神田外語大学健康診断書
KANDA UNIVERSITY OF INTERNATIONAL STUDIES
MEDICAL CERTIFICATE

発行番号 No.

氏 名：
Name

学籍番号
Student No.

生年月日：　年 year　月 month　日 day
Date of Birth　/　/　(　歳 age)

性別：　男　・　女
Sex：　Male　Female

住 所：
Address

身長 Height　cm　・　体重 Body weight　kg

血圧 Blood Pressure　/　mmHg

視力 Vision	右 Right (　with glasses)	胸部レントゲン検査 Chest X-ray
	左 Left (　with glasses)	No.
尿 Urinalysis (－,±,＋,2＋,3＋,4＋)	糖 Glucose (　)	撮影日 Date　年 year　月 month　日 day　/　/
	蛋白 Protein (　)	所見 Findings

概評 General comments

- ☐ 異常なし　No abnormalities
- ☐ 軽度異常　Mild abnormarlity
- ☐ 要観察　Need observation
- ☐ 要再検　Re-evaluation needed
- ☐ 要治療　Treatment required
- ☐ 治療継続　Continue treatment

年 year　月 month　日 day
/　/

医療機関名 Name of hospital

住所 Address

電話番号 Phone

医師名 Doctor's name　印