

# 健康診断証明書

## 健康診斷書證明書

注意：健康診断は12ヶ月以内のものに限ります。  
入学後、情報に相違があると発覚した場合、帰国を求める可能性があります。  
注意：此健康診断書必須在提交入學申請前 12個月之內填寫。  
入學後，如發現跟申請者所提交的資料不符，本校有可能要求學生回國。

氏名 姓名					生年月日 出生日期				
診断事項 診斷事項									
身長 身高	cm		体重 體重	kg		腹囲 腹圍	cm		血液型 血型 (A / B / AB / O)
視力	左	( )	右	( )	色神 辨別 顏色能力	正常 正常 色盲 色盲	<input type="checkbox"/>	色弱 輕度色盲	<input type="checkbox"/>
主な既往症と罹患時の年齢 主要的以往病症及患病時的年齡					身体障害 身體障礙				
肺結核 肺結核	才 歲	小児マヒ 小兒麻痺症	才 歲	区分 分類	異常の有無 Yes		是否異常 No		
気管支喘息 支氣管哮喘	才 歲	てんかん 癲癇症	才 歲	運動 運動	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
心臓疾患 心血管疾患	才 歲	神経症 神經病	才 歲	視覚 視覺	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
胃疾患 胃疾患	才 歲	リウマチ 風濕熱	才 歲	聴覚 聽覺	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
その他 其他	具体的内容 具體內容			言語 語言	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
精神疾患 精神疾患				学習障害 學習障礙	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
例) うつ病、不安症、双極性障害、自閉症、ADHD、ASD 他 例) 抑鬱症、不安症、雙相障礙 (躁鬱症)、自閉症、ADHD (專注力失調或過度活躍症 / 注意力不足過動症)、ASD (自閉症譜系障礙 / 自閉症類群障礙) 等等				Yes No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		具体的内容 具體內容		其他	
私が診断いたしました結果、健康状態は _____ であります。 根據本人診斷的結果，此人的健康狀態是 _____。 優 良 可 不可 優 良 可 劣 私の見解では、現在の学生の心身状態が授業への出席、学習能力、日本での日常生活に支障をきたすようなものは認められず、学校からの特別な支援も必要ではありません。 我認為，沒有證據表明該學生目前的身體或精神狀況影響了他 / 她在日本的出席率、學習能力或日常生活，他 / 她不需要學校提供任何特別支援。 Yes No No の場合、詳細をご記入ください： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 如果是「No」，請詳細提供資料： 上記の通り相違ないことを証明いたします。 本人證明以上的診斷正確無誤。 診断日 診斷日期 検査施設名および住所 檢查機構名稱及地址 医師氏名署名 醫生姓名及簽名									

印  
蓋章