

提出必須

熊本学園大学

学籍番号

令和7年度入学時健康診断書

学科 ※ ○ で囲む
 商学科・ホスピタリティ・マネジメント学科
 経済学科・リーガルエコノミクス学科
 英米学科・東アジア学科
 社会福祉学科(一部)・社会福祉学科(二部)
 子ども家庭福祉学科・ライフ・ウェルネス学科
 大学院・専門職大学院

フリガナ
 氏名 [男 女] 年齢 歳
 生年月日 昭和 平成 年 月 日

身長	c m	胸部X線 所見	撮影日 所見 (年 月 日)
体重	k g	血压	/ mmHg
視力	裸眼 矯正 右 () 左 ()	検尿	蛋白 () 糖 ()
心音聴取		既往症	

入学後、健康管理上注意すべき点

障害の有無	身体障害	有・無
	精神障害 (発達障害を含む)	有・無

※障害が有の場合は、障害名および手帳の等級・状況などを記入してください

上記の通り診断します
 年 月 日
 住 所
 医療機関名
 医 師 名 印

太線枠内は本人が記入

※母子健康手帳で確認し、接種日を記入するか、該当するところに○をつけてください

予防接種歴	接種済み (接種日)	未接種	不明	罹ったこと がある	抗体検査済 (結果)
麻 疹	1回目 年 月				陽性・陰性
	2回目 年 月				
風 疹	1回目 年 月				陽性・陰性
	2回目 年 月				
水 痘	年 月				陽性・陰性
ムンプス (おたふくかぜ)	年 月				陽性・陰性

※この用紙を医療機関に持参し、健康診断を受け、入学手続提出書類に同封してください。