

# 神戸大学学生健康診断票

男: male  
 神戸大学部在籍時学籍番号  
 女: female

フリガナ		name(Japanese furigana)													
脊椎	異常なし・あり ( )	氏名	name		昭和・平成	birthday	日生	sex	男	学	student ID No.				
胸郭	異常なし・あり ( )	氏名	name		昭和・平成	birthday	日生	sex	女	番	student ID No.				
右	左	聴	覚	自	宅	電話	現住所	下宿	間借	寮	電話	add	tel	e-mail	e-mail
満	年	齢	age	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳
所属課外活動団体名															
健康診断年月日															
身長 (cm)															
体重 (kg)															
BMI															
視力															
右 (用黄荧光笔强调的部分)															
左 (用黄荧光笔强调的部分)															
血															
尿															
胸部 X 線撮影															
内科検診															
診察医師認印															
病名及び措置															
入学前健康状況															
健康診断証明書															
異常なし															
ECG No.															
検査年月日															
異常なし															

Referring to the example, please fill in this form: name, add, tel, etc.  
 (the places highlighted in yellow)

右请参考例子填写自己的名字, 地址, 电话号码等等。  
 左 (用黄荧光笔强调的部分)