

健康調査質問票

西暦 年 月 日現在

科目等履修生 聴講生 研究生	* 受験 番号		氏 名	印
----------------------	---------------	--	--------	---

(注1：該当する学生種別の□内に✓印を入れること)

(注2：*印欄は記入しないこと)

1. 今までにかかった病気や現在かかっている病気があれば、記述してください。
また、入学後の健康管理上、注意すべきことがあれば、その内容を記述してください。なお、本票は健康管理のための調査ですので、その目的以外のものに流用するものではありません。

(

)

2. その他特記事項があれば、記述してください。

(

)

以上