

2025年度 定期健康診断受診票  
2025 Health Examination Form

学3

太枠内を記入してください。学生IDは学生証を見て正確に記入してください。精密検査が必要な場合は、お知らせします。

Be sure to fill in the heavy outline. Also, be sure to verify your student ID No. on your student ID card. Those in need of a close examination will be individually notified.

保健センターにおける個人情報取扱いについて

保健センターでは記載いただいた個人情報および健康診断の結果を以下の目的のみ利用いたします。1) 受診されたみなさまの健康管理を行うため 2) 保健センターの事務を適切に行うため 3) 検査業務など外部への業務委託のため

Handling of Personal Information at the Health Center

The Health Center will use personal information and the results of medical examinations only for the following purposes. 1) To manage the health of persons who have undergone medical examinations. 2) To properly carry out the administrative duties of the Health Center. 3) To outsourcing of operations for sample testing, etc. to external business entities.

|                        |  |   |
|------------------------|--|---|
| 学生ID<br>Student ID No. | 1 1 2 3                                | 携帯電話番号 (mobile phone)   |
| フリガナ<br>氏名<br>(Name)   |  | 生年月日 (Date of Birth) Y/M/D<br>西暦 年 月 日<br><input type="checkbox"/> 男 Male <input type="checkbox"/> 女 Female |
| 喫煙状況 Tobacco use       | <input type="checkbox"/> 1. 吸う Current | <input type="checkbox"/> 2. 止めた Former <input type="checkbox"/> 3. 吸わない Never                               |

尿検査

健診当日、会場で採尿容器を配布します。後日、保健センターに提出してください。

Urinalysis

On the day of your health examination, we will distribute the urinalysis container at the venue. Please submit it to the Health Center another time (we will inform you).

学部3年次生 2023年度生用

記入不要 No need to fill out.

身長  
Height

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|

cm

体重  
Weight

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|

kg

胸部X線 No.  
Chest X-ray film

|  |
|--|
|  |
|--|