

(協定)

外国人留学生健康診断書  
PHYSICAL EXAMINATION RECORD FOR FOREIGNER

氏名 Full Name	
生年月日 Date of Birth	
視力 Vision	右 R 左 L
矯正視力 Corrected vision	右 R 左 L
聴力 Hearing	右 R 左 L
結核 Tuberculosis	
重症急性呼吸器症候群 SARS	
その他の疾病及び異常 Other abnormal findings	
診断年月日 Date	
医師名 Signature of physician	<div>印</div> <div>Official Stamp</div>