

職種区分		受験番号	現住所	〒				
☐ 警察官A	☐ 男性		フリガナ		生年月日	平成 年 月 日生		
☐ 警察官B	☐ 女性		氏 名		年齢	歳	性別	男 ・ 女

視 力	右	裸眼 () 矯正 ()		裸眼又は矯正で、両眼で0.8以上、かつ、一眼でそれぞれ0.5以上	貧血検査	血色素量	g/dl		
	左	裸眼 () 矯正 ()				赤血球数	万/mm3		
	両眼	裸眼 () 矯正 ()					G O T	U/l	
色 覚	石原式	結果	☐ 正常 ☐ その他		肝機能検査	G P T	U/l		
		検査枚数 (枚) うち 正答 (枚) 誤答 (枚)		γ - G T P		U/l			
	※ 石原式による検査で誤答が1枚以上あった場合は、パネルD-15テストで再検査を実施してください。					血 糖 検 査 (HbA1c)	%		
	パネル D-15	☐ PASS (ノエラー) ☐ PASS (ワノエラー)			腎機能検査		クレアチニン	mg/dl	
		☐ PASS (マイノエラー) ☐ FAIL					尿素窒素 (BUN)	mg/dl	
	聴 力	右	1000Hz	正 ・ 異		梅毒血清反応 (TRUST法又はRPR法)	正 ・ 異 ()		
4000Hz			正 ・ 異						
左		1000Hz	正 ・ 異		医師の 所見		言語障害	正常 ・ 異常 ・ その他 ()	
		4000Hz	正 ・ 異				眼疾	正常 ・ 異常 ・ その他 ()	
既往症				耳鼻咽喉		正常 ・ 異常 ・ その他 ()			
自覚症状				脊椎・胸部		正常 ・ 異常 ・ その他 ()			
尿 検 査	糖	一・±・+・++・+++		皮膚の疾患					
	蛋白	一・±・+・++・+++				ヘルニア (腰)	有 (具体的に) ・ 無		
心電図検査							精神及び神経系の疾患		
血 圧		mmHg				他覚症状			
胸部エックス線写真撮影月日		(直接撮影) 年 月 日 (番号NO.)							
エックス線検査の所見									

総合所見	1 全検査結果 ☐ 所見なし		
	☐ 所見あり	☐ 精密検査を要しない項目 [] ☐ 精密検査を要する項目及び意見 (経過観察を程度を除く) []	
2 就業の可否 ☐ 健康であり、通常勤務に耐える ☐ 軽度の疾患はあるが、就業可 ☐ 就業に支障あり			

上記のとおり検査証明します。 年 月 日

(医療機関各位へお願い) ・検査終了後は、検査書を密封のうえ本人に交付してください。 ・検査料は、すべて本人 (受験者) 負担となっております。 ・精密検査が必要な項目については、本人 (受験者) にその内容を告げたくうえで実施してください。	検査医療機関名 所 在 地 医 師 氏 名 印
--	-----------------------------------

受験番号	氏 名

身体検査書（精密検査用）

別添「身体検査書」において、精密検査を要すると認められた事項について精密検査をした結果、以下のとおり診断しました。

1 精密検査の内容と結果

2 検査結果に対する注意事項等

年 月 日

検査医療機関名 _____

所 在 地 _____

医 師 名 _____ 印 _____