

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/mm ³	
	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 (RPR法又はTRUST)	正 ・ 異 ()	
4000Hz			正 ・ 異	言語障害		正常 ・ 異常 ・ その他 ()	
左		1000Hz	正 ・ 異	眼疾		正常 ・ 異常 ・ その他 ()	
		4000Hz	正 ・ 異	耳鼻咽喉		正常 ・ 異常 ・ その他 ()	
既往症				脊椎・胸部	正常 ・ 異常 ・ その他 ()		
自覚症状				医師の所見	皮膚の疾患		
尿 検 査	糖	一・±・+・++・+++			ヘルニア (腰)	有 (具体的に) ・ 無	
	蛋白	一・±・+・++・+++			精神及び神経系の疾患		
心電図検査					他覚症状		
血 圧		mmHg					
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 _____