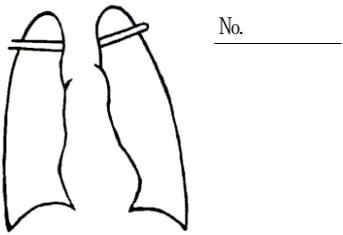


一般財団法人広島市学校給食会事務職員採用試験受験者身体検査票

※太枠内は受験者があらかじめ記入してください。

(一般財団法人広島市学校給食会)

| | | | | | | |
|--|--|---|-------------|---------------------|------|---|
| 試験区分 | 事務 (I種) | 受験番号 | | | | 住所 (〒 _____) |
| フリガナ | | 男・女 | 生年月日 | | | 電話 (_____) |
| 氏名 | | | 昭和・平成 年 月 日 | | | |
| 身長 | _____ c m | | 体重 | _____ k g | | 既往症 病 現在 歴 |
| 視力 | 左 | _____ 矯正後 (_____) | 右 | _____ 矯正後 (_____) | | |
| 聴力 | 左 | _____ | 右 | _____ | | |
| 血圧 | 高 | _____ mmHg | 低 | _____ mmHg | | |
| 尿 | 蛋白 | _____ | 糖 | _____ | | |
| X線検査 (直接) |  | | 所見 | | | |
| 判定 ※該当する番号に○をして下さい。 ※勤務概要については下表を参考として下さい。 | 1 | 医師による定期的な観察指導又は直接若しくは間接の医療行為を全く必要とせず、通常の勤務に支障はない。 | | | 総合所見 | |
| | 2 | 医師による定期的な観察指導又は直接若しくは間接の医療行為を受ける必要があるが、通常の勤務に支障はない。 | | | | |
| | 3 | 医師による定期的な観察指導又は直接若しくは間接の医療行為を必要とし、通常の勤務は困難と思われる。 | | | | |
| <p>上記のとおり診断します。</p> <p>平成 年 月 日 所在地 _____</p> <p style="text-align: right;">医療機関名 _____</p> <p style="text-align: right;">医師氏名 _____ (印)</p> | | | | | | |

【参考】勤務概要

| | |
|-----|---|
| 職 種 | 勤務の概要 |
| 事務 | 原則として、1日7時間45分、週38時間45分の勤務で、学校給食物資の発注・支払資料作成及び事務局の経理事務、庶務事務に従事。 |