**身　体　要　件　調　査　書**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  | **平　成　　　年　　月　　日生** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **状　　　　　況** | **備　　　　考** |
|  | **㎝** |  |
|  | **㎏** |  |
|  | **㎝** |  |
|  | **両眼** | **（　　．　 ）** | **裸眼視力又は矯正視力を記入してください** |
| **右** | **（　　．　 ）** |
| **左** | **（　　．　 ）** |
|  | **正常　　　異常** |  |
|  |  |  |

**上記の通り相違ありません。**

**（本人氏名）　　　　　　　　　　　　　印**