

身体要件調査書

現住所	
氏名	
生年月日	平成 年 月 日生

調査項目	状 況	備 考
身長	cm	
体重	kg	
胸囲	cm	
視力	両眼	(.)
	右	(.)
	左	(.)
色覚	正常 異常	裸眼視力又は矯正視力を 記入してください
結核		

上記の通り相違ありません。

(本人氏名)

印