

令和4年度(秋) 大分市職員採用試験 身体検査証明書・体力試験用診断書

本人記載欄	氏名	男・女		生年月日	平成 年 月 日生
	住所			自動車運転免許証	<input type="checkbox"/> 所持 <input type="checkbox"/> 不所持
身体検査	視力	視力(両眼)	裸眼 ()	視力(一眼)	右 裸眼 () 矯正 ()
			矯正 ()		左 裸眼 () 矯正 ()
	※両眼視力・一眼視力(左右)を全て測定。矯正視力の場合は、裸眼・矯正のどちらも測定し記入すること。 身体条件：視力(矯正視力含む)が両眼で1.0以上かつ一眼でそれぞれ0.5以上であること。				
色の識別	<input type="checkbox"/> 赤色・青色・黄色の識別ができる <input type="checkbox"/> 赤色・青色・黄色の識別ができない ↓ ※自動車運転免許証の保有者は、診断不要		聴力	右	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> その他 ()
				左	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> その他 ()
四肢機能	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> その他 ()		既往症		
診断書	心電図	<input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> その他 ()		血圧	/
	体力試験受験可否についての意見				

上記のとおり診断します。

令和 年 月 日

医療機関所在地

医療機関名

医師氏名

㊤

※採用試験を申込み際は、本診断書を撮影したデータ(データサイズは最大3MB)を添付し、申込み後速やかに本診断書の原本を大分市消防局総務課(〒870-0044 大分市舞鶴町一丁目1番1号)まで郵送してください。

※自動車運転免許証を保有していない人は、「色の識別」に係る診断が必要です。

※体力試験の種目は、上体おこし・反復横とび・立幅とび・1500m走(男性)・800m走(女性)です。

※消防士受験者以外の人は、本診断書の提出は不要です。

切りとって使用してください