健康診査票（出願時提出用）

	教　区	組　名	寺　号	名　　前	年　令
本人記入欄				ふりがな（　　）	

主な既往歴（〇をつけてください）
　１　特になし
　２　あり　　病名（　　）
現在治療中の病気
　１　特になし
　２　あり　　病名：（　　）
アレルギーの有無（食物・金属）
　１　特になし
　２　あり　　品名：（　　）

医師記入欄

検尿　　蛋白（　　）　糖（　　）　ウロビリ（　　）
血圧　　／　　mmHg
理学的所見
　１　特に異常なし
　２　軽度の異常あり（　　）
　３　異常あり（　　）
１１日間の得度習礼（集団生活）について
　１　耐えられる見込み　　２　不適
治療中の病気以外に入所時までに行う医療（観察・精密検査・治療）について
　１　不要
　２　必要（　　）
医師所見、その他（病名等正確にご記入ください）

年　　月　　日
住 所・名 称
医師　名 前　　㊞

診察される医師の方にお願い並びに留意事項

1．得度習礼は厳しく、精神的・肉体的にかなりの負担があります。得度習礼（１１日間）の集団生活については、基本日程を案内冊子の巻末に記載いたしておりますので必ずご参照ください。

2．この診査票は、入所者のおおまかな健康状態を把握するためのものであり、得度習礼期間中の事故・疾病に対して責任を負っていただくものではありません。