

診断書

この診断書は、国立看護大学校入学試験において志願者の希望する受験上の配慮事項を審査するための資料となります。必要事項について、具体的にご記入ください。

氏名		昭和・令和	年	月	日生																				
住所																									
配慮内容	<input type="checkbox"/> 補聴器の利用 <input type="checkbox"/> その他（ ）																								
診断名																									
所見	<p>配慮を要する理由：</p> <p>※ 補聴器利用の場合は以下をご記載ください</p> <p>聴力レベル</p> <table><tr><td>右</td><td></td><td>左</td><td></td></tr></table> <p>補聴器及び人工内耳の種類・型式</p> <table><tr><td>右</td><td>種類</td><td>型式</td><td>無線通信機能</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>あり（OFF 可・不可）・なし</td></tr><tr><td>左</td><td>種類</td><td>型式</td><td>無線通信機能</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>あり（OFF 可・不可）・なし</td></tr></table>					右		左		右	種類	型式	無線通信機能				あり（OFF 可・不可）・なし	左	種類	型式	無線通信機能				あり（OFF 可・不可）・なし
右		左																							
右	種類	型式	無線通信機能																						
			あり（OFF 可・不可）・なし																						
左	種類	型式	無線通信機能																						
			あり（OFF 可・不可）・なし																						
<p>上記のとおり診断する。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>医師の氏名</p> <p>医師の勤務先 印 （診療科名）</p> <p>所在地・電話番号</p>																									