

様式第 8（第12条、第12条の 2、第13条、第15条の 3 関係）

身 体 に 関 す る 証 明 書		
住 所		
氏 名		
昭和 年 月 日生 平成		
項 目	状 況	
身 長	センチメートル	
体 重	キログラム	
聴 力	右	
	左	
視 力	右	
	左	
矯 正 視 力	右	
	左	
疾 病 異 常		
そ の 他		
上記のとおり、相違ないことを証明します		
年 月 日		
医療機関の名称、医師氏名記載		
備考 用紙の大きさは、日本産業規格 A 4 とする。		