(日本工業規格 A 列 4 番)

## 海技士身体検査証明書

(申請者	記入)									_				
	氏	名(ふり)	がなを	つけるこ	. と。)		1/2	ŧ	別	]		<b>(</b>		*
							男		女			(写	具)	※写真の割印は、指定医師の押印とする
							77		丛		次	のような:	写真を貼り	割
ши	上 年	В п	更新を	し、又は再	交付を受	けようと	する海技免	状に係	る資格	Ī		けること。		は、
— д	上午	月日	又は受	けようとす	る試験の	種別								指定
	<i>F</i>											従30mm		医師
	年	月 日										黄30mm 白油口前6	月以内撮影	が押
		現	1	住		所				┪		E帽、正面		바
		<u> </u>		1.12		721				1	0.7		11/2	。 る。
												割		
/ Ho -t	47777 7 \			<u> </u>		(	)			J		※印		1
(指定医												(1)		
<u>1.視</u>	<u>カ</u>							-						
	裸	眼視	力		左	=			右			両眼		
		正 視	力)			(	)		(	)		(	)	
L														
2. 色	覚													
正	常		パラ	1LD = 1	5 (1	Docc .	Fail )		そ	σ lih	(		)	
11.	143		/\T	/V D — 1	10 (1	rass	raii )		- C	V) 11E	(		,	
3. 聴	カ													
			mの話	声語の弁	- 別					可		不可	可	-
4 旌	痦	5	mの話	声語の弁	- 別					可		不可	ī .	
4.疾	<b>病</b> 疾病の	5	mの話			: (疾病(	のある者の	の場合	今のみ記					
4.疾	病疾病の	5	mの話			(疾病の	のある者の	の場合	合のみ記				の支障	
4.疾		5	mの話			(疾病の	のある者の	の場合	合のみ記_					
4.疾		5	mの話			(疾病の	のある者(	の場合	合のみ記					
	疾病の	5	mの話			(疾病の	のある者の	の場合	合のみ記.			勤務~	への支障	
<b>4.疾</b>	疾病の	5	mの話			(疾病の	かある者(	の場合	合のみ記.					
	疾病の	5	mの話			:(疾病の	かある者(	の場合	合のみ記.			勤務~	への支障	
	疾病の	5	mの話			(疾病)	かある者(	の場合	≙のみ記			勤務~	への支障	
有	疾病の	有無	mの話			(疾病の	のある者(	の場合	≙のみ記.			勤務~	への支障	
有 5. <b>身</b> 体	疾病の	有無無無無無				:(疾病。	のある者(	の場合	♪のみ記			勤務~	への支障	
<b>5.身体</b> (1)身	疾病の <b>体機能の</b> 体機能 <i>®</i>	有無 無 無 <b>障害</b> の障害の有	ī 無		び程度					入)	3	勤務^	<u>への支障</u> 無	
5. <b>身体</b> (1) 身	疾病の <b>体機能の</b> 体機能 <i>®</i>	有無無無無無	ī 無			(疾病)		の場合	合のみ記		K	勤務~	<u>への支障</u> 無	
<b>5.身体</b> (1)身	疾病の <b>体機能の</b> 体機能 <i>®</i>	有無 無 無 <b>障害</b> の障害の有	ī 無		び程度					入)	j,	勤務^	<u>への支障</u> 無	
<b>5.身体</b> (1)身	疾病の <b>体機能の</b> 体機能 <i>®</i>	有無 無 無 <b>障害</b> の障害の有	ī 無		び程度					入)	, and the second	勤務^	<u>への支障</u> 無	
<b>5.身体</b> (1)身	疾病の <b>体機能の</b> 体機能 <i>®</i>	有無 無 無 <b>障害</b> の障害の有	ī 無		び程度					入)	j.	勤務^	<u>への支障</u> 無	
5. <b>身份</b> (1) 身	疾病の 体機能の 体機能の 機能の 機能の	有無 無無 無 <b>障害</b> の有無 で害の有無	ī 無		び程度					入)	Ķ	勤務^	<u>への支障</u> 無	
<b>5.身体</b> (1)身	疾病の 体機能の 体機能の 機能の 機能の	有無 無 無 <b>障害</b> の障害の有	ī 無		び程度					入)	ķ	勤務^	<u>への支障</u> 無	
5. <b>身份</b> (1) 身	疾病の 体機能の 体機能の 機能の 機能の	有無 無無 無 <b>障害</b> の有無 で害の有無	ī 無		び程度					入)	ķ	勤務^	<u>への支障</u> 無	

左

握 力 (手指に障害のある者の場合のみ記入)

右

kg

kg

(2) 身体機能の障害の部位(身体機能の障害がある者の場合のみ記入) 切断部位は —— 、障害部位は 【】 により図示すること。



(3) 運動機能(身体機能に障害のある者の場合のみ記入)

## ①関節の屈伸

<b> </b>							
手指の屈伸	できる	できない					
手の屈伸	できる	できない					
膝の屈伸	できる	できかい					

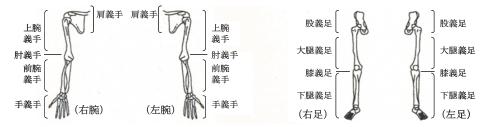
②障害のある関節 (関節の屈伸のいずれかができなかった者の場合のみ記入)

手	関	節	肘	関	節	肩	関	節	
左		右	左		右	左		右	
股	関	節	膝	関	節	足	関	節	
左		右	左		右	左		右	

③運動機能障害の程度 (膝関節の屈伸ができなかった者の場合のみ記入)

一般歩行	できる	できない
低重心歩行	できる	できない
跳躍	できる	できない

(4) 義手義足(義手又は義足を装着している者の場合のみ記入) 義手義足を装着している部分を [/// により図示すること。



6. 指定医師所見(受検者の船舶職員としての勤務について指摘すべきことがあれば記入)

船舶職員及び小型船舶操縦者法施行規則別表第3の検査項目について た結果、上記のとおりであることを証明します。 月 日検査を行っ

指 定 医 師 の 氏 名 医療機関の名称及び所在地

印