健康状態に関する調査票

地方独立行政法人青森県産業技術センター

試験区分：　獣医師

受験番号：　　**氏名：**　　**生年月日：**　　**性別**

（性別記載は任意）

あなたの健康状態について質問させていただきます。

以下の質問について、当てはまるものの番号を○で囲んでください。また、必要に応じて、(　)内にその内容を記載してください。

回答された内容は、あなたの採用選考、採用後の労務管理以外には使用しません。

また、あなたの同意なく第三者に提供することはありません。

なお、記載事項に虚偽があった場合、採用されない（採用を取り消す）ことがあります。

Ⅰ　現在、次のような自覚症状がありますか。

1．軽い運動でも動悸・息切れがする。
2．胸の痛み又は圧迫感がある。
3．咳・痰が持続する。
4．疲労感が強い。
5．食欲がない。
6．嘔吐・腹痛・下痢・便秘を繰り返す。
7．めまい・頭痛がある。
8．手足のしびれや関節の痛みがある。
9．皮膚疾患がある。
10．何となく不安感・緊張感がある。
11．何か意欲が湧かない。
12．その他（　　）
13．特にない。

Ⅱ　現在、治療中又は継続して医師の診察を受けている病気がありますか。

1．はい　　2．いいえ

「はい」と答えた方は，以下の質問に答えてください。

①病名（　　）②通院間隔（　　）

Ⅲ　最近５年間に、病気により、(ア)入院や手術をしたこと、又は、(イ)概ね１月以上にわたり学校（職場）を休んだことがありますか。

【(ア)について】

1．はい　　2．いいえ

「はい」と答えた方は、以下の質問に答えてください。

①病名（　　）②時期（　　歳頃）③期間（　　日程度）

【(イ)について】

1．はい　　2．いいえ

「はい」と答えた方は、以下の質問に答えてください。

①病名（　　）②時期（　　歳頃）③期間（　　日程度）

上記の記載事項に相違ありません。

令和　　年　　月　　日　　氏　　名

（自署）