

様式 3

身 体 検 査 書 （消防職試験受験用）

受験案内に掲げる消防職の身体的条件を満たさない場合は受験できません。

受験者氏名	平成 年 月 日生
身長	cm
体重	kg
胸 囲	cm
視 力	裸眼 ・ 矯正 ※いずれかに○を付けてください。 右眼（ ） 左眼（ ） 両眼（ ）
色 覚	赤色、青色及び黄色の色彩の識別について 識別できる ・ 識別できない（ ）
聴 覚	正常 ・ 異常（ ）
握 力	右 kg 左 kg
肺 活 量	ml
<p>上記のとおり検査いたしました。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>住 所</p> <p>医療機関名</p> <p>医 師 名 <span style="float: right;">(印)</span></p>	

注意：医師の署名・押印がないものは受付できません。