（様式1）

健康状態に関するアンケート

氏　名	

採用試験に際して、下記によりあなたの健康状態を教えてください。

記

⑴　過去に大きな病気にかかったことはありますか？

ない　・　ある　→　その病名（複数ある場合は全て記入してください）
①【　　】②【　　】③【　　】
現在の状況
①【　治療中・完治　】②【　治療中・完治　】③【　治療中・完治　】

⑵　過去2年間で、二週間以上の通院（または入院）をしたことはありますか？

ない　・　ある　→（その病名　　）

⑶　学校生活（または勤務先）での過去2年間に、病気による二週間以上の休学（または休暇）はありますか？

ない　・　ある　→（　　日程度）

⑷　過去、定期健診等で異常を指摘されたことはありますか？

ない　・　ある　→（その理由と結果　　）

⑸　過去、うつ病などの精神的な病気にかかったことはありますか？

ない　・　ある　→（その時期
現在の状況　　治療中　・　完　治）

⑹　最近、気持が落ち込んだ（気持が滅入った）ことはありますか？

ない　・　ある　→（その原因　　）

⑺　腰痛・強度の肩こり・腱鞘炎等の症状はありますか？

ない　・　ある

⑻　その他、健康状態に関して説明したいことがあればご記入ください。

（　　）

アンケートは以上です。ありがとうございました。

※このアンケートは、当院への採用選考の参考資料、採用後の労務管理以外には使用しません。
　また、第三者にあなたの同意なく提供することはありません。