

健康診断書

氏名			
住所			
生年月日	年	月	日生満歳 男・女
身長	cm		
体重	kg		
視力	右	()	
	左	()	
聴力	会話に支障がない・ある ()		
血圧・脈拍数			
現症 (異常があればご記載ください)			
既往症	1. 心疾患 なし・あり (具体的に)		
	2. 呼吸器疾患 なし・あり (具体的に)		
	3. アレルギー なし・あり (具体的に)		
	4. その他 ()		

上記の人は山岳遭難救助研修会(下記概要)に参加を申し込んでいます。この書類は参加申込者が研修会に適した健康状態であるかどうかをお尋ねするものです。

医師による判断(本診断書の記載事項からわかる範囲で結構です。)

研修会参加に不適切であると考えられるような、医学的な障害は見受けられません。

研修会参加にすることはすすめられません。

令和 年 月 日

医師名

印

診療所/病院名

電話

山岳遭難救助研修会の概要

標高500mの登山研修所の館内に宿泊しながら、講義、実技研修を行います。実技は登攀技術や搬出技術、ロープレスキュー(懸垂下降、吊り下し、引き上げなど)を行います。研修場所は登山道や岩場、尾根、沢(標高約500～約1500m)です。