第７号様式（第９条の５、第９条の８、第３７条、第８０条、第８５条関係）

（日本産業規格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。）	性　別
	男　女
出　生　年　月　日	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又は受けようとする試験の種別
年　月　日	
現　住　所	
☎　（　）	

（写　真）

次のような写真を貼り付けること。

1. 縦30㎜
　横24㎜
2. 申請日前６月以内撮影
3. 無帽、正面上三分身

（指定医師記入）

１．視　力

裸眼視力（矯正視力）	左（　）	右（　）	両眼（　）

２．色　覚

正　常　　パネルＤ－１５（Pass ・ Fail）　　その他（　）

３．聴　力

５ｍの話声語の弁別	可　不可

４．疾　病

疾病の有無	病名及び程度（疾病のある者の場合のみ記入）	勤務への支障
有　無		有　無

５．身体機能の障害

（1）身体機能の障害の有無

身体機能の障害の有無	障害の内容及び程度
有　無	

握　力（手指に障害のある者の場合のみ記入）	左　kg	右　kg

第七号様式を次のように改める。