指定様式２

健康等に関する自己申告書

受験番号
―
職　種

下記の記入事項に相違ありません。

令和　　年　　月　　日　氏 名

※採用の合否には一切関係ありません。
※採用後の部署適正配置及び配慮の必要性の有無の確認のために利用いたします。
※本自己申告書は、強制ではありません。利用目的に同意いただける場合は、記載願います。

あなたの現在の健康状態・特性について、該当する項目に〇をつけてください。

1	どうき、息切れ	ない	ある	10	言葉のもつれ	ない	ある
2	寝つきが悪い	ない	ある	11	顔、足のむくみ	ない	ある
3	胸痛、圧迫感	ない	ある	12	感情的になりやすい	ない	ある
4	脈のみだれ	ない	ある	13	意識を失った	ない	ある
5	頭痛	ない	ある	14	耳なり	ない	ある
6	時々、不安を感じることがある	ない	ある	15	手足のしびれ	ない	ある
7	緊張しやすい	ない	ある	16	よくのどが渇く	ない	ある
8	めまい、立ちくらみ	ない	ある	17	疲れやすい	ない	ある
9	精神状態についてカウンセリング等を受けた経験	ない	ある	18	目のかすみ	ない	ある

19	現在治療中の病気	ない	ある	⇒	ある場合 ①病名〔　　〕 ②投薬中の薬の名称※ 〔　　〕 ※薬の服用が無い場合「なし」と記入
20	ストレスの発散方法について				
21	その他、健康状態等で事前に申告すること(ある場合に記載)				