

健康等に関する告知書

貴院への入職を希望するにあたり、過去の病歴並びに現在の健康状態を下記のとおり告知いたします。なお、貴院が採用選考に際して、この告知書により健康状態を確認されますことに関し何ら異議申し立てを行わないこと、及び万一採用後に事実と異なる虚偽の記載が判明した場合は採用を取消されても異議申し立てを行わないことを誓約します。

記

(1) 現在までの主な既往症を記載して下さい。 なし ・ あり

病名

(2) 過去、定期健診等で異常を指摘されたことはありますか。 なし ・ あり

ある場合は、その理由と結果

(3) 最近、健康面で気にかかることはありますか。 なし ・ あり

ある場合は、どんなことですか

(4) 体調維持のために、日頃から心がけていることはありますか。 なし ・ あり

(5) 被覆サイズ等に関すること。

身長： cm

体重： kg

私の健康状態は、上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

秋田大学医学部附属病院

病院長 南谷 佳弘 殿

(住所)

(氏名)

※氏名は必ず自筆で記入してください。

(付記) この健康に関する告知書は、当院の採用選考の参考資料とする以外は、他に使用いたしません。