第8号様式(第4条-第8条関係)(用紙 日本産業規格A4縦長型)

身体に関する証明書

氏	名									生年月日		年	月	日
現勤和										職				
身	長						cm	聴	力					
体	重						kg	言	語					
視力	裸眼	左			右	•		その他の疾 病異常・機						
	矯正	左			右	•		病 異 能障						
医所	師見					*	※ 教員と	しての	勤務可	能の程度、氵	台療の見近	通し等に	こついて	· 記入

上記のとおり証明します。

年 月 日

医療機関名

医 師 名

印

備 考 医師所見の欄には、教員としての勤務可能の程度、治療の見通し等について記入してください。