

身体検査票〔堺市職員採用試験（大学卒程度（消防吏員））〕

※太枠内は、受験者があらかじめ記入してください。

フリガナ		性別	生年月日		受験番号
氏 名		男・女	年 月 日生（満 歳）		

検査日	年 月 日 ※検査日は令和 7 年 3 月 26 日以降としてください。					
既往歴				尿検査	蛋白（P）	
					糖（GL）	
					潜血（B）	
				血圧	最高（SBP）	mmHg
					最低（DBP）	mmHg

胸部X線	☐ 直接撮影 ☐ 間接撮影 ※☐に✓をつけてください。	☐ 所見なし ☐ 所見あり ※☐に✓をつけてください。 所見		血液検査	総コレステロール（T-CHOL）		mg/dℓ	
					トリグリセライド（TG）		mg/dℓ	
					肝機能	AST（GOT）		U/ℓ
						ALT（GPT）		U/ℓ
						γ-GTP		U/ℓ
					貧血検査	赤血球数（RBC）		× 10 ⁴ /μℓ
ヘモグロビン（Hb）		g/dℓ						

心電図	☐ 所見なし ☐ 所見あり ※☐に✓をつけてください。 所見	視力	右眼	裸眼・矯正（いずれかに○印）			
			左眼	裸眼・矯正（いずれかに○印）			
			両眼	裸眼・矯正（いずれかに○印）			
		※右眼、左眼、両眼の全てを記入してください。 ※矯正視力を含み両眼で 0.7 以上かつ一眼でそれぞれ 0.3 以上である必要があります。					
		聴力	右	1, 000Hz	正常・異常	4, 000Hz	正常・異常
			左	1, 000Hz	正常・異常	4, 000Hz	正常・異常
			※1, 000Hz で 30dB 以下、4, 000Hz で 40dB 以下を聞き取れる場合に正常としてください。				

総合所見及び就業上の注意事項	☐ 所見なし ☐ 所見あり（就業や消防学校での教育訓練（裏面参照）に配慮する事項があれば記入してください。） ※☐に✓をつけてください。 所見				
	・ 訓練及び学校生活に対する支障（ 有 ・ 無 ） ※どちらかを○で囲んでください。				

上記のとおり診断します。		医療機関名	
		（所在地）	
		（電話番号）	
年 月 日	担当医師名		

※記載間違い、記載漏れがないことを確認し、受診者にもその旨お示しください。

医療機関各位

身体検査の実施及び身体検査票の作成について

堺市人事委員会事務局

この身体検査票の持参者は、堺市職員採用試験（消防吏員）の受験者です。次の点にご留意のうえ、診断していただきますようお願いいたします。

- 1 身体検査票の全項目について検査してください（令和7年3月26日以降の検査結果が有効です。）。
なお、検査できない項目がある場合は、検査前に他の医療機関で検査するようお伝えください。
- 2 太枠内はあらかじめ記入されていることをご確認ください。
- 3 受験者本人から既往歴等を聴取し、「既往歴」及び「総合所見及び就業上の注意事項」の欄に必ずご記入ください。
- 4 検査に必要な費用は、受験者本人の負担とします。
- 5 身体検査票が作成できましたら、受験者本人にお渡しください。なお、再検査が必要な場合は本人にお伝えください。（その他、検査結果については受験者本人にご説明していただいてもかまいません。）
- 6 就業内容等については次のとおりです。
 - （1）就業内容について
 - 【業務内容】概ね以下の業務に従事します。
 - ・消火・救助・救急活動等の警防業務
 - ・消防用設備等の設置指導・危険物規制・立入検査等の予防業務
 - ・防災啓発業務、通信指令業務、組織管理業務、消防音楽隊業務等
 - ・消防艇乗務による災害活動
 - 【勤務時間】業務内容によって、主に、次の勤務体制となります。
 - ・午前9時から翌日午前9時までを1勤務とする隔日勤務
 - ・月曜日から金曜日までの午前9時から午後5時30分までの毎日勤務
 - ※必要に応じて時間外勤務が発生する場合があります。
 - （2）消防学校での教育訓練について
 - ・6か月間の全寮制教育です。
 - ・入校中は通院日及び時間帯の制限があります。
 - ・瞬発力、持久力等を養う激しい運動が必要です。
 - ・消防活動訓練（消火訓練、救助訓練、水難救助訓練、機器取扱等）を実施します。
 - ・抜き打ちの出動準備訓練を適宜実施します。