医療機関等医師　様

佐賀県警察本部警務部人材育成課

身体検査についてのお願い

佐賀県警察職員採用選考にあたり、当該受験者について身体検査（健康診断）が必要となりますので、**受験者が持参した「身体検査票」**に掲げる全項目について検査を行っていただくようお願いいたします。

また、**検査の結果を「身体検査票」に記入していただき、記名・押印及び貴院（所）の封筒に厳封の上、本人へ交付願います。**

（Ｘ線写真自体の提出は求めません。）

なお、検査実施にあたっては、本紙裏面の参考事項に留意していただくようお願いいたします。

ご不明な点がありましたら下記までお問い合わせください。

〔連絡先〕
〒840-8540　佐賀市松原 1-1-16
佐賀県警察本部警務部人材育成課採用係
℡　0952-24-1111
（担当：齊藤）

【「身体検査票」作成上の参考事項】

この身体検査は、佐賀県警察本部が行う『警察職員採用選考』の試験科目の一環として実施するものです。

検査項目について

各検査に先立ちまして、身体検査票に貼付された顔写真と検査を実施する者の顔貌の確認を実施していただき、相違なければ、身体検査票の「医師印」欄に割印をお願いします。

視診、問診、聴診、打診等により、次のように検査してください。

○脊柱及び胸部・・・脊柱にわん曲その他の異常のないこと及び胸部に異常所見のないことを確認してください。

○聴力・・・オージオメータによる検査を原則とし、ない場合は耳語法（２メートルの距離において、低語(耳語)が聞こえることを必要）によることとしています。

○視力・・・裸眼か矯正かを確認していただき、矯正の場合は（ ）内に記載している矯正方法のいずれかに○をつけてください。

両眼・右・左と検査をしていただき、裸眼視力が両眼で 0.7 未満又は一眼でそれぞれ 0.3 未満の場合は、矯正視力での検査をお願いします。

○色覚・・・仮性同色表による検査を実施していただき、正常であれば色相配列検査を実施する必要はありません。

仮性同色表の検査結果が異常であった場合は、色相配列検査を実施していただき、その結果を記入するとともに、検査用紙を添付してください。

○四肢・・・四肢及び手指、足指その他の形態及び運動が完全であるか確認してください。

右示指の機能は銃器等の操作上重要ですから特に注意してください。

○尿検査・・糖、蛋白の測定の結果、「＋」、「++」又は「+++」と判定された場合は、受験生に精密検査を受けるよう指示してください。

○上記以外の項目

特に就業上支障となるような疾患等の異常がないか注意してください。

※身長・体重の項目を設けていますが、試験の合否に関係するものではありません。

「総合判断」及び精密検査について

・　３つの項目のいずれかの□内にレ点をご記入ください。

・　精密検査を要する場合は、必要な検査項目をご記入ください。

・　精密検査を要するものがあれば、貴院（所）で実施していただくか、適当な医療機関を受験者にご紹介いただき、当該精密検査結果についても受診機関の封筒に入れて封印のうえお渡しいただけるよう、お取り計らいください。

また、受験者にその旨を告げ、直ちに精密検査もしくは再検査を受けるよう指示してください。（受験者には、貴院（所）の指示に従って受診するよう伝えています。）

・　就業上の注意事項等があれば、〔就業上の注意事項〕の欄にご記入ください。