

令和8年5月2日

病院等の担当医師 様

新潟県人事委員会事務局長

健康診断実施のお願いについて（依頼）

新潟県警察官採用試験に必要ですので、受験者が持参した健康診断書により、下記のとおり診断を実施していただきますよう御協力をお願いします。

なお、検査に要する経費は受験者本人から徴収してください。

- 検査可能な全ての項目について、判定・記入をしてください。記入漏れ等があると受験者に再受診していただく場合がありますので、記入漏れの無いようお願いいたします。
- 検査できない項目がある場合は、その旨を本人に伝えてください。
- 所見は必ず記入していただきますようお願いいたします。なお、全ての検査項目について検査していない場合でも、検査した範囲の所見について記入していただきますようお願いいたします。
- 診断書は封筒に封印をして本人に交付するようお願いいたします。
- 色覚検査については「石原式」により実施（12枚以上）し、『誤答が1枚以上あった場合』又は『判定結果が「正常」以外であった場合』は、「パネルD-15テスト」を実施していただきますようお願いいたします。  
(パネルD-15テストを実施した場合、判定用紙も添付してください。)  
※ パネルD-15テストの設備が無い場合は、検査ができる眼科医において改めて検査するよう受診者に指示していただきますよう重ねてお願いします。
- 胸部X線検査については、精密検査が必要と診断された場合は、本人に精密検査を受けていただく必要がありますので、必ず本人に精密検査が必要か不要かについて検査結果を口頭で伝えていただきますようお願いいたします。

担当：新潟県人事委員会事務局総務課  
電話：025-280-5538

複数の医療機関で受診する場合は、診断書をコピーして使用すること。「※」欄は記入しないでください。

# 健康診断書 (警察官)

新潟県警察本部

受験者記入欄	試験職種	氏名			男	※	
	受験番号	生年月日	昭和・平成	年 月 日 ( 歳)	女	—	
身長	cm	※	聴力	右	1000HZ (~30db) 聞取可・聞取不可	※	
体重	kg	※		左	4000HZ (~40db) 聞取可・聞取不可	—	
視力	・基準を満たさなかった場合は、本人に結果を伝えてください。			胸部X線	精密検査 所見 (精密検査が必要な場合、具体的に記入してください。)	※	
	裸眼 (基準: 0.6以上)			不要・要	[ ]	—	
	右	.	左	.	血圧	/ mmHg	※
色覚検査【注意点】	・必ず石原式検査方式で実施してください。 ・必ず12枚以上検査をしてください。 ・検査で誤答が1枚以上あった場合又は、判定結果が正常以外だった場合は、パネルD-15テストで再検査を実施し、結果に○をつけて、判定用紙を必ず添付してください。			尿検査	糖定性	—・土・+	※
	矯正視力 (基準: 1.0以上)			蛋白定性	—・土・+	—	
	右	.	左	.	四肢関節特に手指	正常・異常その他 [ ]	※
色覚	検査枚数		枚	鼻・咽喉	正常・異常その他 [ ]	※	
	内訳	正答枚数	枚				
		誤答枚数	枚				
	誤答1枚以上等の場合		PASS (ノーエラー)	PASS (ワンエラー)	言語障害	正常・異常その他 [ ]	※
	パネルD-15	PASS (マイナーエラー)	FAIL				
※判定用紙を必ず添付してください。			眼疾	正常・異常その他 [ ]	※		
異常所見			異常がある場合、所見を具体的に記載してください。	耳疾	正常・異常その他 [ ]	※	
その他の既往症・現症	い ず れ か に ○	なし	(注) 消化器・循環器・感覚器・神経系・四肢運動・言語等について、自覚症状・他覚症状の有無を含め記入してください。				※
所見	い ず れ か に ○	異常なし	就業の可否	い ず れ か に ○	可	※	
		異常あり		否			
必ずご記入ください							
上記のとおり診断する。							
令和 年 月 日							
病院等機関名							
所在地							
電話番号							
担当医師名							
印							

令和8年5月2日

病院等の担当医師 様

新潟県人事委員会事務局長

精密検査(胸部X線)実施のお願いについて (依頼)

新潟県警察官採用試験において、受験者に個々に医療機関を受診してもらい身体検査(健康診断)を実施しておりますが、**胸部X線検査で要精密検査と診断された受験者について、精密検査を受診するように指示しております。**

新潟県警察官採用試験に必要ですので、精密検査を実施し、検査結果を診断書(精密検査用)に記入していただきますよう御協力をお願いします。

健康診断書は**封筒に封印をして**本人に交付するようお願いいたします。

精密検査結果については、受験者に自身の健康状態を知ってもらうため、受験者本人に必ず伝えてください。

なお、検査に要する経費は受験者本人から徴収してください。

担当：新潟県人事委員会事務局総務課  
電話：025-280-5538

(注意) 胸部X線検査結果で精密検査が不要と診断された方は使用しません。

「※」欄は記入しないでください。

# 健康診断書 (警察官)【精密検査用】

新潟県警察本部

受験者記入欄	試験職種		氏名		男	※
	受験番号		生年月日	昭和 平成 年 月 日 ( 歳)	女	

## 精密検査結果

						※
--	--	--	--	--	--	---

所見	い ず れ か に ○	異常なし	就 業 の 可 否	い ず れ か に ○	可	(注) 就業の可否にかかわらず、異常ありの場合は所見を必ず記入してください。就業の可否を判断できない場合は、所見のみ記入してください。	※
		異常あり			否		

上記のとおり診断する。

令和 年 月 日

病院等機関名

所在地

電話番号

担当医師名

印