

令和 年度 尿検査連名簿

学校名

年 組

提出日 令和 年 月 日

No.	提 出	氏 名	性 別	検 査 結 果			判 定	備 考
				潜 血	糖	蛋 白		
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								
32								
33								
34								
35								
36								
37								
38								
39								
40								

※ 生理中場合は、備考欄に生理中と記入して下さい。

※ 学校名、クラス、提出日、提出、氏名、性別の入力をお願いいたします。

公益財団法人 青森県総合健診センター