

小型船舶操縦士身体検査証明書記入要領 (例)

この記入要領は必ず医師に見せて下さい。

第23号様式(第80条、第85条、第99条関係)(日本工業規格A列4番)

小型船舶操縦士身体検査証明書

(申請者記入)

氏名(ふりがなをつけること)	姓	別
出生年月日	男	女
年月日	現	住
住所	小型船舶操縦士	
電話 ()	-	

申請者の記入欄

(写真) 次のような写真をはり付けること。
1. 縦4.5cm 横3.5cm
2. 申請日前6月以内撮影
3. 無帽、正面上半身

※印

医師の割印

1. 視力 視力 (矯正で可) 野 (矯正をしても一瞬か0.5未満の者の場合のみ記入)

視力	左	右
視力	左	右

2. 色覚 (更新又は失効再交付の場合は記入不要)

正常

その他

3. 聴力 5mの話し語の弁別 (医師が検査を行った場合は記入不要)

5mの話し語の弁別	可	不可
上欄の5mの話し語の弁別について「不可」の者にあつては汽笛の音の弁別 (医師が検査を行った場合は記入不要)	可	不可

4. 疾病 疾病及び程度 (疾病のある者の場合のみ記入)

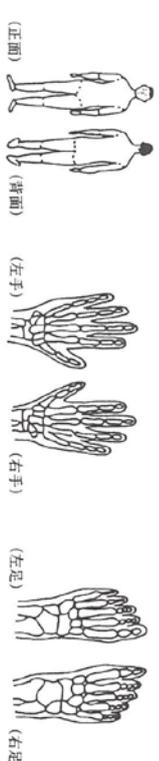
疾病の有無	無	業務への支障
有	無	有

5. 身体機能の障害 (1)身体機能の障害の有無

身体機能の障害の有無	無	障害の内容及び程度
有	無	握力(両手の手指に障害のある者の場合のみ記入)
		左 kg 右 kg

下記(2)(3)(4)は5(1)身体機能の障害の有無で検査結果が「有」と記入された場合に所要項目に記入

(2) 身体機能の障害の部位(身体機能の障害がある者の場合のみ記入)
切断部位は ——、障害部位は **ZZZZ** により図示すること。



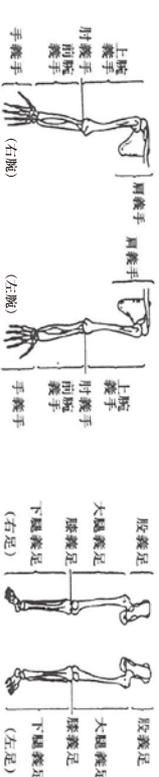
(3) 運動機能 (身体機能の障害がある者の場合のみ記入)

①腕節の屈伸	手指の屈伸	手の屈伸	膝の屈伸	歩行
	できる	できる	できる	できる
	できない	できない	できない	できない

②障害のある関節 (関節の屈伸のいずれかできなかった者の場合のみ記入)

手関節	肘関節	肩関節
左	右	左
右	左	右
股関節	膝関節	足関節
左	右	左
右	左	右

(4) 義手足 (義手足は義足を装着している者の場合のみ記入)
義手足を装着している部分を **ZZZZ** により図示すること。



6. 医師又は検査員所見 (受検者の小型船舶操縦者としての業務又は操縦について指摘すべきことがあれば記入)

医師又は検査員所見

船舶職員及び小型船舶操縦者法施行規則第97条の検査項目について検査を行った結果、上記のとおりであることを証明します。

平成 年 月 日

医師又は検査員の氏名
医療機関又は講習機関の名称
及び 所 在 地

忘れずに必ず記入して下さい。
(電話番号も記入して下さい。)

印

医師へお願い

(1) 視力については一眼の裸眼又は矯正視力が0.5未満のときは、0.5が見える眼の視野角度を記入願います。
※当該視野角度の合格基準は150°以上となっております。

(2) 聴力検査では補聴器の使用は可となっております。

(3) 身体機能の障害 (1) 身体機能の障害の有無で「有」との該当者については、所要の項目についてご記入願います。

(4) 写真の割印、訂正印、氏名印は、検査を行った医師が同一の印を鮮明に押して下さい。

