

平成26年7月18日

九州地方海運組合連合会 様

一般社団法人 海洋共育センター  
事務局長 向井 邦昭

## 「六級海技士(航海)短期養成科」 受講生募集

暑中お見舞い申し上げます。

平素は格別のご理解ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、標記のとおり「六級海技士(航海)短期養成科」コースを  
9月29日の開講に向けて、現在 受講生の募集を行っております。

次世代の船員の育成のため、海運業界の発展のためにも、受講  
生募集に是非ご尽力賜りますようお願いいたします





六級海技士（航海）短期養成コース入学願書

私は、貴専修学校が実施する六級海技士（航海）第一種養成施設の短期養成コースの課程を受講したいので、下記のとおり入学を申し込みます。

平成 年 月 日

申込者氏名 印

一般財団法人 尾道海技学院 日本海洋技術専門学校長 殿

ふりがな				性 別	男 女	生 年 月 日	昭和 平成	年 月 日
入 学 者 名 氏 名								
現 住 所	〒 -					本籍の 都道府 県 名	都 道 府 県	
電 話	自宅			(携帯等)				
入学試験の 希望日 ※希望回に○	< >第1回入試(8/5)			< >第2回入試(9/16)				

履 歴 書	最終 学歴	学 校 名		卒 業 (中退) の年月日				
		普通教育		昭和 平成	年 月 日	卒 業 中 退		
		船員教育		昭和 平成	年 月 日	卒 業 中 退		
	現職 離職 (受講時の状態を○で囲んでください)							
	現職者 記入欄	会社名			職名			
		会社住所	〒 -					電話 ( ) -
	離職者 記入欄	(直前の) 会社名						電話 ( ) -
	所 有 海 技 資 格 等							
	海技資格等の種類		免許年月日			免許番号		
	級海技士（航海）		昭和 平成 年 月 日			第 号		
級海技士（機関）		昭和 平成 年 月 日			第 号			
級小型船舶操縦士		昭和 平成 年 月 日			第 号			
特殊小型船舶操縦士		平成 年 月 日			第 号			

注:この申請書に記載された内容は、本講習以外の目的には使用しません。

# 健 康 診 断 書

6級海技士(航海)短期養成コース

ふりがな 氏 名 生年月日 性 別	S・H 年 月 日生 ( 男 ・ 女 )
連絡先	住所 〒 電話 — —

**既往症・手術歴**

1. 現在又は過去にかかった病気(目・耳・鼻疾患を含む)や外傷について

病 名	時 期	治療内容 (入院, 手術, 服薬など)	現在の状況
			(完治, 服薬中, 経過観察中など)
	才		
	才		

2. 今までに受けた手術(傷病名, 時期, その後の状況など)について

--

3. 現在の自覚症状や気になる症状

--

注) 上記は、本人が記入すること。

血液型 (ABO式)/Rh式	/
----------------	---

**計測・検査記録**

検 査 年月日								
身長								
体重								
胸 囲								
血 圧	/	/						
視 力 右/左 (矯正視力)	( / )	( / )						
聴 力 右/左	/	/						
握 力 右/左	/	/						
肺活量								
色 覚								
四肢運動 「身体検査 合格標準表」 6に係る検査								
	検査年月日							
	胸部X線検査	所 見	<直接/間接>	<直接/間接>				
								
			尿 検 査	蛋 白				
				糖				
	ウロビリ ノーゲン							
		*						
	*	そ の 他						
		現症及び 注意事項等						
		医師所見						
		担当医師印						

注) 1. 「身体検査合格標準表」(裏面)に基づき、医師が必要と認めた諸検査等を実施し、必要に応じ診断書を添付する。  
2. \*印の欄は、医師が必要と認めた検査又は、特に指定した検査の結果を記入する。

## 「身体検査合格標準表」

次の各号の一に該当するものは不合格とする。

### 1. 次の伝染病にかかっている者

エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、重症急性呼吸器症候群（病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る。）  
痘そう、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、コレラ、細菌性赤痢、ジフテリア、腸チフス、パラチフス、  
腸管出血性大腸菌感染症、アメーバ赤痢、 웨스트ナイル熱、黄熱、オウム病、回帰熱、急性ウイルス性肝炎、急性  
脳炎（日本脳炎を含む。）、Q熱、クリプトスポリジウム症、後天性免疫不全症候群、高病原性鳥インフルエンザ、サル  
痘、ジアルジア症、髄膜炎菌性髄膜炎、デング熱、日本紅斑熱、梅毒、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、  
バンコマイシン耐性腸球菌感染症、ハンタウイルス肺症候群、Bウイルス病、ブルセラ症、発疹チフス、マラリア、野兎  
病、レプトスピラ症、開放性肺結核

### 2. 視覚機能、言語機能、又は精神の機能の障害により実習を適正に行うにあたって必要な認知、判断及び意志疎通を適切に行うことができないと認められる者

### 3. 第一号に掲げる疾患を除く下記の疾患にかかっている者で、船内において治療の見込みがなく、かつ、実習に適さないと認められる者

各種結核性疾患、新生物、糖尿病、心臓病、脳出血、脳梗塞、肺炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、肝硬変、慢性肝炎、じん臓炎、急性ひ尿生殖器疾患、てんかん、重症ぜんそくその他の疾患

### 4. 下記の視力、聴力及び握力の標準に達しない者、

(1) 視力（万国視力表により検査した視力で矯正視力を含む。）両眼共に0.5以上であること。

(2) 聴力 両耳で、5メートル以上の距離で話し声を弁別できること。

(3) 握力 男子の聴力は、左右ともに25キログラム以上、女子の握力は、左右ともに17キログラム以上であること。

### 5. 色覚：船舶職員として職務に支障をきたすおそれのある色覚の異常がないこと。

### 6. 運動機能の障害により実習を適正に行うことができないと認められる者

### 7. 病後の衰弱により、一定期間内の実習に適さないと認められる者