

健康診断書

(住所) 〒

(氏名) (性別)
(生年月日) 年 月 日 (満 歳)

遠距離視力	右: (矯正)左: (矯正)
血圧(座位)	(最高血圧) (最低血圧) 所見
尿	蛋白() 糖()
その他の異常の有無 (尿検査結果を含む)	
心電図	所見
上記の通り診断します。 年 月 日 医師の住所又は医師の属する病院の所在地 (電話) 医師の属する病院名 医師の氏名 印	

JHF 健康診断判定基準

- ①遠距離視力は一眼でそれぞれ 0.3 以上、両眼で 0.7 以上(矯正視力を含む、以下同じ)であること。
一眼の視力が 0.3 未満の者は両眼で 0.7 以上であること。ただし、矯正によって上記の基準を満たす者は、矯正眼鏡(コンタクトレンズを含む)の使用を条件とする。
- ②血圧は、座位で最高血圧 95mmHg 以上 160mmHg 以下、最低血圧は 50mmHg 以上 95mmHg 以下であること。
- ③四肢の異常がないこと及び、関節機能に障害がないこと。ただし、航空業務に支障のないものはこの限りではない。
- ④現在治療を必要とする疾病がないこと。ただし、航空業務に支障のないものはこの限りではない。
- ⑤本診断書は、診断日から起算して 1 年間有効とする。また、これは飛行許可期間における操縦者の心身の状態を証明するものではなく、操縦者が飛行中に携帯する義務はない。
- ⑥上記検査項目を含む一般健康診断書も有効とする。有効期間その他は⑤と同等とする。