

# 건강 진단서

원부대조필 인

병록번호 \_\_\_\_\_  
 연번 \_\_\_\_\_  
 주민등록번호 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

성명		성별		생년월일		연령	
주소				전화			
병명							
소견	<p style="text-align: center;">위 사람은 「유아교육법」 제22조의2 및 「초·중등교육법」 제21조의2에 따른 결격사유 확인과 관련하여                  마약, 대마, 향정신성의약품 중독자가 아님을 진단함</p> <p style="text-align: center;">위의 판단은 진단일 현재의 의학적 검사와 아래 표시한 검사 결과에 근거한 것임</p>						
비고							
용도	자격취득 결격사유 확인용			진단일			
진단을 위해 시행한 검사	<input type="checkbox"/> TBPE <input type="checkbox"/> 진단시약검사 <input type="checkbox"/> 기타(                      )						

발행일 :  
 의료기관 :  
 주소 및 명칭 :  
 전화 및 FAX :  
 면허번호 : 제 \_\_\_\_\_ 호      의사성명 \_\_\_\_\_ (인)

※ 상기 진단서는 예시로, 의료기관에 따라 양식이 달라질 수 있음

붙임 2

마약류 중독여부 확인을 위한 검사결과통보서(예시)

접수번호

--

## 교사자격취득용 검사결과통보서

구분	시험시행기관	접수번호	성명
검사시행			(한글)
주민번호			
주소		전화번호	집)
			휴대폰)

### 검사내역

검사명	기준범위
TBPE검사	

위와 같이 검사하였습니다.

2026년 00월 00일

담당의사: (인)

의사소견	
종합판정	
판정보류 소견	
위와 같이 판정하였음을 증명합니다. 2026년 00월 00일 검사 기관 (인)	
사용제한	교원양성기관 교사자격취득 결격사유 확인용도 외 專用(전용)금지

※ 결과통보서는 기관마다 발급가능여부가 상이하므로, 사전 확인이 필요(교육부 협약 체결에 따라 전국 '건강관리협회-메디체크'에서 발급 가능)