

## MEDICAL EXAMINATION FOR SRRV APPLICANTS (KOREAN)

신체 검사 (은퇴비자 신청자)

SRRV APPLICATION NO.: \_\_\_\_\_

	Republic of the Philippines DEPARTMENT OF TOURISM <b>PHILIPPINE RETIREMENT AUTHORITY</b> 29/F Citibank Tower, Paseo de Roxas, Makati City, 1227 Philippines Tel. No.: +632 8481412, FAX: +632 8481411, Email: inquiry@pra.gov.ph; Website: www.pra.gov.ph	Place passport photo here not taken more than 6 months ago
PLACE: 장소: _____ DATE: 날짜: _____		
As requested by the Philippine Retirement Authority 필리핀 은퇴청 요청에 따라 진행합니다.		

I certify that I was examined on the date stated above    위 지정된 날짜에 검사하였음을 증명합니다.

Name: 이름: _____	Age 나이: _____	Gender 성별: _____	Nationality 국적: _____
-----------------	---------------	------------------	-----------------------

Under the Philippine Immigration Regulation, the applicant should be classified as follows: *(Encircle the appropriate class)*  
 위 지정된 날짜에 검사하였음을 증명합니다.

CLASS A    A 클래스	DANGEROUS AND CONTAGIOUS DISEASE	위험한 접촉전염병
	Chancroid, Gonorrhea, Granuloma Inquinale, Leprosy (Infectious), Lymphogranuloma Venereum, Syphilis (Infectious Stage), and Tuberculosis (Active)	연성 하감, 서혜부육아종, 한센병(감염성), 성병성림프육아종, 매독(감염단계), 결핵(활성화됨)
	SERIOUS MENTAL DISORDER	심각한 정신장애
	Mental Retardation (Mental Deficiency), Insanity, Previous Occurrence of one or more attacks of Isanity, Anti-Social Personality, Mental Defects, Epilepsy, Sexual Deviation, Narcotic Drug Addiction, Chronic Alcoholism	정신지체(지능장애), 이전에 한번 또는 그 이상의 정신이상 발생, 반사회적 인격, 정신적 결함, 간질, 성적 도착, 마약 중독, 만성 알코올 중독
CLASS B    B 클래스	PHYSICAL DEFECTS AND DISORDER	물적결함과 장애
	Physical defects, disease or disability serious in degree or permanent in nature that impairs the ability to earn a living as to make them likely to be a public charge	심각한 정도의 영구적인 물적결함, 질환, 장애인해 생계를 꾸릴 수 있는 능력을 손상시켜 생활보호대상자같이 구분됨
CLASS C    C 클래스	MINOR CONDITIONS	단순 질환, 상태

### MEDICAL RECORD 검진(진료) 기록

1. Pertinent Medical History: 환자의 의료기록
2. Significant Physical Examination: 중요 신체검사
3. Chest X-ray report: (for ages 11 years & above) Present recent x-ray film (14x17 inches) 흉부 엑스레이기록: (만 11 세 이상)  
 최근 엑스레이 필름 증명 (14X17 인치)
4. Laboratory examination: (attach laboratory reports) 임상 실험 (검사기록 첨부)
  - a. Blood Serology: RPR/VDRL (Ages: 15 yrs. And above) 혈액 혈청테스트: 매독선별검사/성병연구소테스트(만 15 세 이상)
  - b. Urinalysis: (Age: 1 yr. and above) 소변검사(만 1 세 이상)
  - c. Stool (Ova and Parasite): (Ages: 1 yr. and above) 대변검사 (충란과 충체): (만 15 세 이상)
  - d. Other examination(s), if necessary 필요 시, 그 외의 검사(들)

( ) Not physically and mentally defective or diseased

EXAMINING PHYSICIAN / License No.: 담당 의사/ 면허 번호: \_\_\_\_\_ SIGNATURE 서명: \_\_\_\_\_ DATE 날짜: \_\_\_\_\_

NAME OF CLINIC OR HOSPITAL: 병원(클리닉) 명 \_\_\_\_\_ ADDRESS: 주소: \_\_\_\_\_

MEDICAL CERTIFICATE FOR SRRV APPLICANTS