平成 29 年３月６日制定　　（国空航第 10448 号）
令和６年６月 27 日最終改正（国空安政第 704 号）

国土交通省航空局安全部安全政策課長

航空身体検査証明書記入要領

指定航空身体検査医（以下「指定医」という。）が交付する航空身体検査証明書（航空法施行規則第 24 号様式（第 61 条の２関係)。以下「証明書」という。）の記入は、本要領の定めるところによるものとする。

Ⅰ．はじめに

１．証明書の様式は、第１種航空身体検査証明書と第２種航空身体検査証明書の２種類あります。交付する証明書の種別に応じて、定められた様式に従って証明書を作成して下さい。

２．証明書への記入は、ワープロ黒字印字又は黒ボールペンか黒インクによる楷書により、明瞭かつ丁寧に記入して下さい。

記入後は、記載事項の誤りや記載漏れがないか確認して下さい。また、文字が消える、擦れる、滲む等により不明瞭にならないようにして下さい。

３．数字は算用数字（0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9)、アルファベットは活字体で記入して下さい。

４．年月日は西暦で記入して下さい。
（記入例）２０１７年０４月０１日

５．書損した証明書は、訂正せず、新たな証明書に記入しなおして下さい。

Ⅱ．記入要領（下線は証明書の記載事項）

１．第　号
CERT.NO.（証明書番号）

指定医が交付する証明書番号は 10 桁とし、次のとおり記入して下さい。なお、航空身体検査証明申請書（航空法施行規則第 22 号様式（第 61 条関係)。以下「申請書」という。）の「42 交付した証明書の番号」と同一番号となります。

（１）１０　桁　目：第１種身体検査基準の場合は１と、第２種身体検査基準の場合は２

と記入して下さい。

（2）７ ～ ９ 桁 目：指定医の指定書番号（３桁）を記入して下さい。

※ 指定医資格が更新されても指定書番号は変更されません。

（3）５ ～ ６ 桁 目：西暦年の下２桁を記入して下さい。

（4）１ ～ ４ 桁 目：当該暦年に交付した一連の交付番号を記入して下さい。

※ 各暦年について、0001 からの通番とし、第１種身体検査基準と第２種身体検査基準について別の通番として下さい。

（記入例）第１種航空身体検査証明書を指定医番号 999 が 2024 年１月１日以後 27 番目に交付する場合

第１９９９２４００２７号

２．氏名

Name

証明書交付対象者の姓名を記入して下さい。なお、漢字表記の場合、必ずローマ字（技能証明書のローマ字表記と同様とし、アルファベット活字体（大文字）で記入）も併記して下さい。

（記入例）氏　名　　大　空　　翼

Name　TSUBASA　OZORA

３．生年月日

Date of Birth(y/m/d)

証明書交付対象者の生年月日を西暦で記入して下さい。

（記入例）1983 年 12 月１日の場合

１９８３年１２月０１日

４．国籍・本籍

Nationality・Registered Domicile

証明書交付対象者の本籍地の都道府県名及び国籍を記入して下さい。外国人にあっては国籍のみ英語で記入して下さい。なお、本籍地はローマ字表記の必要はありません。

（記入例）大阪府／JAPAN （日本人の場合）又は AUSTRALIA（外国人の場合）

５．現住所

Address

証明書交付対象者の現住所（所属する団体等の所在地は不可）を記入して下さい。なお、ローマ字表記の必要はありません。

６．有効期間

（１）第１種航空身体検査証明書

上欄（Valid from(y/m/d)）の年月日には証明書の交付日を、下欄（to(y/m/d)）、※１欄及び※２欄の年月日には航空身体検査証明の有効期間の満了する日を記入して下さい。なお、申請

書の「44 交付した証明書の有効期間」と同一年月日となります。

（記入例１）交付日が 2024 年７月１日で定期運送用操縦士又は事業用操縦士の場合（40 歳）

有効期間　Valid from(y/m/d)　２０２４年０７月０１日から

to(y/m/d)　２０２５年０６月３０日まで

※１　旅客を運送する航空運送事業の用に供する航空機に乗り込んで、一人の操縦者でその操縦を行う場合

When the holder of this certificate engages in single-crew commercial air transport operations carrying passengers：

to(y/m/d)　２０２４年１２月３１日まで

※２　航空運送事業の用に供する航空機に乗り込んでその操縦を行う場合（※１の場合を除く。）

When the holder of this certificate engages in commercial air transport operations (except in the case of ※1)：

to(y/m/d)　２０２５年０６月３０日まで

（記入例２）交付日が 2024 年７月１日で准定期運送用操縦士の場合（40 歳）

有効期間　Valid from(y/m/d)　２０２４年０７月０１日から

to(y/m/d)　２０２５年０６月３０日まで

※１　旅客を運送する航空運送事業の用に供する航空機に乗り込んで、一人の操縦者でその操縦を行う場合

When the holder of this certificate engages in single-crew commercial air transport operations carrying passengers：

to(y/m/d)　　年　　月　　日まで

※２　航空運送事業の用に供する航空機に乗り込んでその操縦を行う場合（※１の場合を除く。）

When the holder of this certificate engages in commercial air transport operations (except in the case of ※1)：

to(y/m/d)　２０２５年０６月３０日まで

（記入例３）交付日が 2024 年７月１日で自家用操縦士の場合（40 歳）

有効期間　Valid from(y/m/d)　２０２４年０７月０１日から

to(y/m/d)　２０２５年０６月３０日まで

※１　旅客を運送する航空運送事業の用に供する航空機に乗り込んで、一人の操縦者でその操縦を行う場合

When the holder of this certificate engages in single-crew commercial air transport operations carrying passengers：

to(y/m/d)　　年　　月　　日まで

※２　航空運送事業の用に供する航空機に乗り込んでその操縦を行う場合

（※１の場合を除く。）

When the holder of this certificate engages in commercial air transport operations (except in the case of ※1) :

to(y/m/d)　　年　　月　　日まで

（２）第２種航空身体検査証明書

上欄（Valid from(y/m/d)）の年月日には証明書の交付日を、下欄（to(y/m/d)）の年月日には航空身体検査証明の有効期間の満了する日を記入して下さい。なお、申請書の「44 交付した証明書の有効期間」と同一年月日となります。

（記入例）交付日が 2024 年７月１日で自家用操縦士の場合（40 歳）

有効期間　　Valid from(y/m/d)　２０２４年０７月０１日から

to(y/m/d)　２０２６年０６月３０日まで

７．条件事項

Conditions

眼鏡に関する条件を記入します。証明書交付対象者が視力の矯正を必要とする場合には、次のとおり記入して下さい。なお、必ず英語も併記して下さい。

（１）遠見視力の矯正が必要な者（遠見視力に加え、中距離視力又は／及び近見視力の矯正が必要な者を含む。）

常用眼鏡使用及び同予備眼鏡携帯

Holder shall wear corrective lenses and carry a spare set of spectacles.

（２）中距離視力の矯正が必要な者

中距離視力矯正眼鏡携帯及び同予備眼鏡携帯

Holder shall keep corrective spectacles for intermediate vision available and carry a spare set of spectacles.

（３）近見視力の矯正が必要な者

近見視力矯正眼鏡携帯及び同予備眼鏡携帯

Holder shall keep corrective spectacles for near vision available and carry a spare set of spectacles.

（４）中距離視力及び近見視力の両方の矯正が必要な者

中距離視力・近見視力矯正眼鏡携帯及び同予備眼鏡携帯

Holder shall keep corrective spectacles for intermediate vision and near vision available and carry a spare set of spectacles.

８．Date of issue(y/m/d)（証明書交付年月日）
指定医が証明書を交付する年月日を記入して下さい。
（記入例）証明書交付年月日が 2024 年７月１日の場合
２０２４年０７月０１日

９．国土交通大臣 Minister of Land, Infrastructure, Transport and Tourism
（指定航空身体検査医）
（Designated Aviation Medical Examiner）
指定医は氏名を記入し押印して下さい。

10．備考
Remarks
（１）第１種航空身体検査証明書
①証明書（裏）の備考１の年月日
准定期運送用操縦士、自家用操縦士、一等航空士、二等航空士、航空機関士又は航空通信士の資格を有する者（定期運送用操縦士、事業用操縦士のいずれの資格も有しないものに限る。）に対して証明書を交付するときは、定期運送用操縦士又は事業用操縦士の資格を有する者に証明書を交付するときに証明書の有効期間の※１に記入する年月日を記入して下さい。
（記入例）交付日が 2024 年７月１日で准定期運送用操縦士の場合（40 歳）
１　准定期運送用操縦士、自家用操縦士、一等航空士、二等航空士、航空機関士又は航空通信士の資格を有する者が、この証明書の交付の後、定期運送用操縦士又は事業用操縦士の資格を取得したときは、※１の操縦を行う場合に限り、この証明書の有効期間の満了日は、下記のとおりとする。
When the holder of a Multi-crew Pilot Certificate, a Private Pilot Certificate, a Class 1 Flight Navigator Certificate, a Class 2 Flight Navigator Certificate, a Flight Engineer Certificate, or a Flight Radiotelephone Operator Certificate has obtained an Airline Transport Pilot Certificate or a Commercial Pilot Certificate after the date of issuance of this certificate and engages in the operation prescribed in ※1, the expiration date of the period of validity of this certificate shall be:
to(y/m/d)　２０２４年１２月３１日まで
②証明書（裏）の備考２の年月日
自家用操縦士、一等航空士、二等航空士、航空機関士又は航空通信士の資格を有する者（定期運送用操縦士、事業用操縦士、准定期運送用操縦士のいずれの資格も有しないものに限る。）に対して証明書を交付するときは、定期運送用操縦士、事業用操縦士又は准定期運送用操縦士の資格を有する者に対して証明書を交付するときに証明書の有効期間の※２に記入する年月日を記入して下さい。

（記入例）交付日が 2024 年７月１日で自家用操縦士の場合（40 歳）

２　自家用操縦士、一等航空士、二等航空士、航空機関士又は航空通信士の資格を有する者が、この証明書の交付の後、定期運送用操縦士、事業用操縦士又は准定期運送用操縦士の資格を取得したときは、※２の操縦を行う場合に限り、この証明書の有効期間の満了日は、下記のとおりとする。

When the holder of a Private Pilot Certificate, a Class 1 Flight Navigator Certificate, a Class 2 Flight Navigator Certificate, a Flight Engineer Certificate, or a Flight Radiotelephone Operator Certificate has obtained an Airline Transport Pilot Certificate, a Commercial Pilot Certificate, or a Multi-crew Pilot Certificate after the date of issuance of this certificate and engages in the operation prescribed in ※2, the expiration date of the period of validity of this certificate shall be:

to(y/m/d)　２０２５年０６月３０日まで

（２）第２種航空身体検査証明書

○証明書（裏）の備考１の年月日

自家用操縦士の資格を有する者（一等航空士、二等航空士、航空機関士又は航空通信士の資格を有しないものに限る。）であって、50 歳未満のものに対して証明書を交付するときは、一等航空士、二等航空士、航空機関士又は航空通信士の資格を有する者に対して証明書を交付するときに証明書の有効期間の下欄（to(y/m/d)）に記入する年月日を記入して下さい。

（記入例）交付日が 2024 年７月１日で自家用用操縦士の場合（40 歳）

１　自家用操縦士の資格を有する者であつて、この証明書の交付の日における年齢が 50 歳未満のものが、その日の後、一等航空士、二等航空士、航空機関士又は航空通信士の資格を取得したときは、この証明書の有効期間の満了日は、下記のとおりとする。

When the holder of a Private Pilot Certificate, whose age is under 50 on the date of issuance of this certificate, has obtained a Class 1 Flight Navigator Certificate, a Class 2 Flight Navigator Certificate, a Flight Engineer Certificate, or a Flight Radiotelephone Operator Certificate after that date, the expiration date of the period of validity of this certificate shall be:

to(y/m/d)　２０２５年０６月３０日まで

Ⅲ．附則（平成 29 年３月６日）

１．本要領は、平成 29 年４月１日以降に交付される航空身体検査証明書について適用する。

附則（令和４年３月 29 日）

１．本要領は、令和４年４月１日以降に交付される航空身体検査証明書について適用する。

附則（令和６年６月 27 日）

１．本要領は、令和６年７月１日以降に交付される航空身体検査証明書について適用する。

２．「航空法施行規則の一部を改正する省令」（令和６年３月 29 日国土交通省令第 41 号）の附則第４条の規定により、改正前の航空法施行規則第 24 号様式による用紙を使用して証明書を作成するときは、改正前の本要領を適用する。

（別添）記入例１

第１種航空身体検査証明書（表）　定期運送用操縦士又は事業用操縦士（40 歳）の場合

第１９９９２４００２７号
CERT.NO.

第１種航空身体検査証明書
AVIATION MEDICAL CERTIFICATE (CLASS 1)

氏　　名　**大 空　　翼**
Name　**ＴＳＵＢＡＳＡ　　ＯＺＯＲＡ**

生年月日　**１９８３**年　**１２**月　**０１**日
Date of Birth (y/m/d)
国籍・本籍　**大阪府／ＪＡＰＡＮ**
Nationality･Registered Domicile
現　住　所　**東京都千代田区霞が関２－１－３　スカイハイツ１０１号**
Address

有効期間　Valid from (y/m/d)　**２０２４**年　**０７**月　**０１**日から
to (y/m/d)　**２０２５**年　**０６**月　**３０**日まで

※１　旅客を運送する航空運送事業の用に供する航空機に乗り組んで、一人の操縦者でその操縦を行う場合
When the holder of this certificate engages in single-crew commercial air transport operations carrying passengers:
to (y/m/d)　**２０２４**年　**１２**月　**３１**日まで

※２　航空運送事業の用に供する航空機に乗り組んでその操縦を行う場合（※１の場合を除く。）
When the holder of this certificate engages in commercial air transport operations (except in the case of ※1):
to (y/m/d)　**２０２５**年　**０６**月　**３０**日まで

条件事項　**常用眼鏡使用及び同予備眼鏡携帯**
Conditions　**Holder shall wear corrective lenses and carry a spare set of spectacles.**

航空法第 31 条の規定により、身体検査基準　第１種に適合することを証明する。
This is to certify that the above-mentioned person complies with the Aviation Medical Standards (Class 1) in accordance with Article 31 of Civil Aeronautics Law of Japan.

２０２４年　**０７**月　**０１**日
Date of issue (y/m/d)

国土交通大臣
Minister of Land, Infrastructure, Transport and Tourism
(指定航空身体検査医)　**羽　田　翔　㊞**
(Designated Aviation Medical Examiner)

（別添）記入例２

第１種航空身体検査証明書（表）　准定期運送用操縦士（40 歳）の場合

第１９９９２４００２７号
CERT.NO.

第１種航空身体検査証明書
AVIATION MEDICAL CERTIFICATE (CLASS 1)

氏　　名　**大 空　　翼**
Name　**ＴＳＵＢＡＳＡ　　ＯＺＯＲＡ**

生年月日　**１９８３**年　**１２**月　**０１**日
Date of Birth (y/m/d)
国籍・本籍　**大阪府／ＪＡＰＡＮ**
Nationality･Registered Domicile
現　住　所　**東京都千代田区霞が関２－１－３　スカイハイツ１０１号**
Address

有効期間　Valid from (y/m/d)　**２０２４**年　**０７**月　**０１**日から
to (y/m/d)　**２０２５**年　**０６**月　**３０**日まで

※１ 旅客を運送する航空運送事業の用に供する航空機に乗り組んで、一人の操縦者でその操縦を行う場合
When the holder of this certificate engages in single-crew commercial air transport operations carrying passengers:
to (y/m/d)　　年　　月　　日まで

※２ 航空運送事業の用に供する航空機に乗り組んでその操縦を行う場合（※１の場合を除く。）
When the holder of this certificate engages in commercial air transport operations (except in the case of ※1):
to (y/m/d)　**２０２５**年　**０６**月　**３０**日まで

条件事項　**常用眼鏡使用及び同予備眼鏡携帯**
Conditions　**Holder shall wear corrective lenses and carry a spare set of spectacles.**

航空法第 31 条の規定により、身体検査基準　第１種に適合することを証明する。
This is to certify that the above-mentioned person complies with the Aviation Medical Standards (Class 1) in accordance with Article 31 of Civil Aeronautics Law of Japan.

２０２４年　**０７**月　**０１**日
Date of issue (y/m/d)

国土交通大臣
Minister of Land, Infrastructure, Transport and Tourism
(指定航空身体検査医)　**羽　田　翔　㊞**
(Designated Aviation Medical Examiner)

第１種航空身体検査証明書（裏）　准定期運送用操縦士（40 歳）の場合

備　考

Remarks

1　准定期運送用操縦士、自家用操縦士、一等航空士、二等航空士、航空機関士又は航空通信士の資格を有する者が、この証明書の交付の後、定期運送用操縦士又は事業用操縦士の資格を取得したときは、※１の操縦を行う場合に限り、この証明書の有効期間の満了日は、下記のとおりとする。

When the holder of a Multi-crew Pilot Certificate, a Private Pilot Certificate, a Class 1 Flight Navigator Certificate, a Class 2 Flight Navigator Certificate, a Flight Engineer Certificate, or a Flight Radiotelephone Operator Certificate has obtained an Airline Transport Pilot Certificate or a Commercial Pilot Certificate after the date of issuance of this certificate and engages in the operation prescribed in ※1, the expiration date of the period of validity of this certificate shall be:

to (y/m/d)　２０２４年　１２月　３１日まで

2　自家用操縦士、一等航空士、二等航空士、航空機関士又は航空通信士の資格を有する者が、この証明書の交付の後、定期運送用操縦士、事業用操縦士又は准定期運送用操縦士の資格を取得したときは、※２の操縦を行う場合に限り、この証明書の有効期間の満了日は、下記のとおりとする。

When the holder of a Private Pilot Certificate, a Class 1 Flight Navigator Certificate, a Class 2 Flight Navigator Certificate, a Flight Engineer Certificate, or a Flight Radiotelephone Operator Certificate has obtained an Airline Transport Pilot Certificate, a Commercial Pilot Certificate, or a Multi-crew Pilot Certificate after the date of issuance of this certificate and engages in the operation prescribed in ※2, the expiration date of the period of validity of this certificate shall be:

to (y/m/d)　　年　　月　　日まで

（別添）記入例３

第１種航空身体検査証明書（表）　自家用操縦士（40 歳）の場合

第１９９９２４００２７号
CERT.NO.

第１種航空身体検査証明書
AVIATION MEDICAL CERTIFICATE (CLASS 1)

氏　　名　**大 空　　翼**
Name　**ＴＳＵＢＡＳＡ　　ＯＺＯＲＡ**

生年月日　**１９８３**年　**１２**月　**０１**日
Date of Birth (y/m/d)
国籍・本籍　**大阪府／ＪＡＰＡＮ**
Nationality･Registered Domicile
現　住　所　**東京都千代田区霞が関２－１－３　スカイハイツ１０１号**
Address

有効期間　Valid from (y/m/d)　**２０２４**年　**０７**月　**０１**日から
to (y/m/d)　**２０２５**年　**０６**月　**３０**日まで

※１ 旅客を運送する航空運送事業の用に供する航空機に乗り組んで、一人の操縦者でその操縦を行う場合
When the holder of this certificate engages in single-crew commercial air transport operations carrying passengers:
to (y/m/d)　　年　　月　　日まで

※２ 航空運送事業の用に供する航空機に乗り組んでその操縦を行う場合（※１の場合を除く。）
When the holder of this certificate engages in commercial air transport operations (except in the case of ※1):
to (y/m/d)　　年　　月　　日まで

条件事項　**常用眼鏡使用及び同予備眼鏡携帯**
Conditions　**Holder shall wear corrective lenses and carry a spare set of spectacles.**

航空法第 31 条の規定により、身体検査基準　第１種に適合することを証明する。
This is to certify that the above-mentioned person complies with the Aviation Medical Standards (Class 1) in accordance with Article 31 of Civil Aeronautics Law of Japan.

２０２４年　**０７**月　**０１**日
Date of issue (y/m/d)

国土交通大臣
Minister of Land, Infrastructure, Transport and Tourism
(指定航空身体検査医)　**羽　田　翔　㊞**
(Designated Aviation Medical Examiner)

第１種航空身体検査証明書（裏）　自家用操縦士（40 歳）の場合

備　考

Remarks

1　准定期運送用操縦士、自家用操縦士、一等航空士、二等航空士、航空機関士又は航空通信士の資格を有する者が、この証明書の交付の後、定期運送用操縦士又は事業用操縦士の資格を取得したときは、※１の操縦を行う場合に限り、この証明書の有効期間の満了日は、下記のとおりとする。

When the holder of a Multi-crew Pilot Certificate, a Private Pilot Certificate, a Class 1 Flight Navigator Certificate, a Class 2 Flight Navigator Certificate, a Flight Engineer Certificate, or a Flight Radiotelephone Operator Certificate has obtained an Airline Transport Pilot Certificate or a Commercial Pilot Certificate after the date of issuance of this certificate and engages in the operation prescribed in ※1, the expiration date of the period of validity of this certificate shall be:

to (y/m/d)　２０２４年　１２月　３１日まで

2　自家用操縦士、一等航空士、二等航空士、航空機関士又は航空通信士の資格を有する者が、この証明書の交付の後、定期運送用操縦士、事業用操縦士又は准定期運送用操縦士の資格を取得したときは、※２の操縦を行う場合に限り、この証明書の有効期間の満了日は、下記のとおりとする。

When the holder of a Private Pilot Certificate, a Class 1 Flight Navigator Certificate, a Class 2 Flight Navigator Certificate, a Flight Engineer Certificate, or a Flight Radiotelephone Operator Certificate has obtained an Airline Transport Pilot Certificate, a Commercial Pilot Certificate, or a Multi-crew Pilot Certificate after the date of issuance of this certificate and engages in the operation prescribed in ※2, the expiration date of the period of validity of this certificate shall be:

to (y/m/d)　２０２５年　０６月　３０日まで

（別添）記入例４

第２種航空身体検査証明書（表）　自家用操縦士（40 歳）の場合

第２９９９２４００２７号
CERT.NO.

第２種航空身体検査証明書
AVIATION MEDICAL CERTIFICATE (CLASS 2)

氏　　名　**大 空　　翼**
Name　**ＴＳＵＢＡＳＡ　　ＯＺＯＲＡ**

生年月日　**１９８３**年　**１２**月　**０１**日
Date of Birth (y/m/d)
国籍・本籍　**大阪府／ＪＡＰＡＮ**
Nationality･Registered Domicile
現　住　所　**東京都千代田区霞が関２－１－３　スカイハイツ１０１号**
Address

有効期間　Valid from (y/m/d)　**２０２４**年　**０７**月　**０１**日から
to (y/m/d)　**２０２６**年　**０６**月　**３０**日まで

条件事項　**常用眼鏡使用及び同予備眼鏡携帯**
Conditions　**Holder shall wear corrective lenses and carry a spare set of spectacles.**

航空法第 31 条の規定により、身体検査基準　第２種に適合することを証明する。
This is to certify that the above-mentioned person complies with the Aviation Medical Standards (Class 2) in accordance with Article 31 of Civil Aeronautics Law of Japan.

２０２４年　**０７**月　**０１**日
Date of issue (y/m/d)

国土交通大臣
Minister of Land, Infrastructure, Transport and Tourism
(指定航空身体検査医)　**羽　田　翔　㊞**
(Designated Aviation Medical Examiner)

第２種航空身体検査証明書（裏）　自家用操縦士（40 歳）の場合

備　考

Remarks

1　自家用操縦士の資格を有する者であつて、この証明書の交付の日における年齢が 50 歳未満のものが、その日の後、一等航空士、二等航空士、航空機関士又は航空通信士の資格を取得したときは、この証明書の有効期間の満了日は、下記のとおりとする。

When the holder of a Private Pilot Certificate, whose age is under 50 on the date of issuance of this certificate, has obtained a Class 1 Flight Navigator Certificate, a Class 2 Flight Navigator Certificate, a Flight Engineer Certificate, or a Flight Radiotelephone Operator Certificate after that date, the expiration date of the period of validity of this certificate shall be:

to (y/m/d)　２０２５年　０６月　３０日まで