

健康診断

園児名				性別	男・女
年齢	歳	生年月日	年 月 日		
栄養状態	細身	普通	肥満	その他 ()	
心臓疾患	無 ・ 有 ()				
脊柱・胸郭の疾患	無 ・ 有 ()				
皮膚疾患	無 ・ 有 ()				
耳鼻咽喉頭疾患	無 ・ 有 ()				
その他所見					
判定					

上記のとおり診断します。

年 月 日

医療機関

医師名

印