

健康診断書 (幼稚園受検者用)

ふりがな 氏名			出身 保育所等		
生年月日	平成 令和	年 月 日	修了 年月日	令和	年 月 日 修了(卒園)見込
視力	右	()			
	左	()			
視力	右	異常なし・難聴			
	左	異常なし・難聴			
結核に関すること		問診票(裏面参照)			
		所見 (異常なし ・ 要管理)			
疾病及び健康に配慮を 要する事項					
記載事項を確認の上、そのとおり相違ないことを証明する。					
令和 年 月 日					
所在地					
名称					
医師					
印					

※視力・聴力の記入に関して、医師等の診断、検査をもとに記入するが、諸検査等を実施出来ない場合は、発達段階、障害の状態に合わせ日常的な生活の様子から詳細を記述する。