

入園時健康診断記録票

保護者記入欄	ふりがな 園児名	男・女	生年 月日	平成 令和	年	月	日生
	出生時	体重 :	g / 身長 :	cm	平熱	℃	
	保護者氏名			電話番号			
	住所						

実施日 : 令和 年 月 日

医師記入欄	身体計測値	体重 Kg	身長 cm	胸囲 cm	頭囲 cm
	栄養状態	太りぎみ ・ 普通 ・ やせ気味			
	脊柱	なし ・ あり ()			
	胸郭	なし ・ あり ()			
	四肢の状態	なし ・ あり ()			
	内科疾患	なし ・ あり ()			
	皮膚疾患	なし ・ あり ()			
	頭部異常	なし ・ あり ()			
	耳鼻咽喉疾患	なし ・ あり ()			
	眼科疾患	なし ・ あり ()			
	口腔咽頭疾患	なし ・ あり ()			
	鼠経陰部異常	なし ・ あり ()			
	精神運動発達	集団生活に支障なし ・ あり ()			
	判定	健康 ・ 要観察 ・ 要治療			
特記事項					

この園児の健康診断結果は上記のとおりです。

令和 年 月 日

所在地

医療機関名

医師名