

保育園入園児童健康診断書

入園児童名 _____ 男 ・ 女

生 年 月 日 _____ 平成・令和 _____ 年 (20 _____ 年) _____ 月 _____ 日

栄 養	上 ・ 中 ・ 下
心 疾 患	— ・ +
呼 吸 器 疾 患	— ・ +
皮 膚 疾 患	— ・ +
耳 鼻 咽 喉 疾 患	— ・ +
眼 科 疾 患	— ・ +
運 動 器 疾 患	— ・ +
情 緒 ・ 知 的 発 育	良 ・ 普 ・ 不
身 体 発 育	良 ・ 普 ・ 不
受 診 態 度	協力的 ・ 非協力的

上記児童を診断した結果、保育園入園について
下記の通り判定いたしました。

- (イ) 差し支えない
- (ロ) 差し支えないが治療を続ける
- (ハ) 不適當

備考

令和 _____ 年 (_____ 年) _____ 月 _____ 日

診断医師氏名 _____ (印)