

入園時健康診断書

保護者記入欄

ふりがな		男 女	生年月日	年 月 日
児童名				
住所	伊是名村（伊是名・内花・勢理客・諸見・仲田） 番地			
今までにかかったことがある病気 （○で囲む）	気管支喘息 肺炎 中耳炎 RS ウイルス おたふく風邪 水痘 川崎病 心臓病 肝臓病 腎臓病 アトピー性皮膚炎 アレルギー（ ） その他（ ）			
予防接種	<定期接種>肺炎球菌 ヒブ B型肝炎 4種混合 MR 水痘 BCG 日本脳炎 その他（ ）			
その他				

医師記入欄

眼の疾患	なし・あり
心音	異常なし・所見あり（ ）
呼吸音	異常なし・所見あり（ ）
皮膚	異常なし・所見あり（ ）
脊柱及び四肢	異常なし・所見あり（ ）
その他の所見	
健康・要観察	
特記事項	
健康診断結果は上記です。 診断年月日： 令和 年 月 日 所在地： 医療機関名： 医師名：	

