ゆりかご保育園

**入園時健康診断書**

※二重枠線内は保護者が記入してください

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 園児名 | ふりがな | 男女 | 生年月日 | 令和 年 月 日生 |
| 入園日 | ※園で記入します年 月 日 | 実施日 | 令和 年 月 日 |
| 身長 | ｃｍ | 体重 | ｋｇ |
| 胸囲 | ｃｍ | 頭囲 | ｃｍ |
| 栄養状態 | 良　・　　　可　　・ 不可 |
| 眼の疾病(眼位異常・視力・その他） | なし ・ あり ・ 疑（ ） |
| 耳鼻咽頭疾患(難聴・その他） | なし ・ あり ・ 疑（ ） |
| 脊柱及び四肢の状態 |  |
| 心臓の疾病 |  |
| 胸部（結核） |  |
| 皮膚の疾患 |  |
| その他の所見 |  |
| 健康 ・ 要観察 |
| 特記事項 |
| この園児の健康診断結果は上記のとおりで集団生活が　（　可　・　不可　）です。令和 年 月 日所在地医療機関名医師名 |