

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 ()
耳鼻咽喉頭疾患 (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