

入園時健康診断書

氏名		生年月日	年 月 日 男・女
住所			
身長	cm	体重	kg
頭囲	cm	胸囲	cm
栄養状態			
皮膚	所見なし・所見あり()		
心音	所見なし・所見あり()		
腹部	所見なし・所見あり()		
神経・発達	所見なし・所見あり()		
アレルギー	なし・あり()		
備考			

上記のとおり相違ないことを証明します。

平成 年 月 日

住 所
医療機関名
電話番号
医 師



健康診断記録

ひかり保育園 まきの

氏名	(男 ・ 女)				
生年月日	平成	年	月	日生	(歳 ヶ月)
検診年月日	平成	年	月	日	
測定	身長 c m	体重 k g	胸囲 c m	頭囲 c m	カウプ指数
聴診					
栄養状態					
脊椎・胸部					
眼の疾病 及び異常					
耳鼻咽頭疾患					
皮膚疾患					
その他の持病 及び異常					
医師所見	集団保育 (可 ・ 不 可)				
住所					
医療機関名					
電話番号					
医師					

㊞

※個人情報保護法にもとづいて、上記ご記入いただいた個人情報は適正に取り扱いたします。