

No. \_\_\_\_\_

# 新入園児健康診断票

なごころ保育園

ふりがな 氏名		性別
		男・女
生年月日	年 月 日( 歳 力月)	

健診年月日	年 月 日
栄養状態	良好・不良 ( )
脊柱の疾病及び異常の有無	無・有 ( )
胸郭の疾病及び異常の有無	無・有 ( )
眼の疾病及び異常の有無	無・有 ( )
耳鼻咽喉頭疾患の有無	無・有 ( )
皮膚疾患の有無	無・有 ( )
医師の診断・所見	無・有 ( )

医療機関名

医師名

印