

健康診断書（園児用）

住 所				
(フリガナ)		生 年 月 日	年 月 日	
氏 名		年 齡 / 性 別	満 歳	男 女
一般診察所見		胸 部		
		耳 鼻 咽 喉 疾 患		
		皮 膚 疾 患		
		眼 疾 患		
		そ の 他		
① 集団保育に（ 1. 適 2. 不適 ）です。 <u>※必ずご記入ください。</u> ② 集団保育を行ううえで、加配保育士を必要としますか。（ 1. 要 2. 不要 ） 要の場合、どのような補助を必要としますか。				
上記の通り診断します。 年 月 日 医療機関名 住 所 医 師 名				