

幼稚園記入欄	
検査番号	

健康診断書

文教大学附属幼稚園

保護者記入欄				
ふりがな		性別		年 月 日
受験者氏名		生年月日		() 歳 () 月

医療機関記入欄					
身長	cm	体重	kg	胸囲	cm
栄養状態	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 記載事項あり（下記に記入）		胸部聴診	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 記載事項あり（下記に記入）	
診断医師の所見（幼稚園生活を送る上で配慮が必要なことを記入してください。）					
医療機関名			記入年月日		
住 所			年 月 日		
電 話 ()			医師氏名		印