

入室時健康診断書

年 月 日

NPO法人KOTOともそだちネット
保育室

下記の児童が、このたび当保育室に入所いたします。入所前の健康診断をよろしくお願いします。

名 前	(男・女)	生年月日	年 月 日生
住 所			
既 往 歴	予防接種	BCG・ポリオ・三種混合（百日咳、ジフテア、破傷風）・麻疹（はしか）・風しん・日本脳炎・水痘・みずぼうそう）	
	疾 病	麻疹・水痘・おたふくかぜ・風しん・肺炎・喘息 その他（ ）	
身体発育	身 長	cm	体 重 kg
栄養状態	良 可 不可	精神運動発達	正 遅延 延
理学的 所 見	貧 血 有 無 心 音 純 不純= 呼吸音 正常 異常 腹 部 四 肢		
そ の 他			

診断の結果は上記の通りで、集団生活が（可・不可）です。

医師 _____

印 _____