

一時保育利用登録用、健康診断書

住 所 _____

利用者氏名 _____

生 年 月 日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

身 長 (cm)	cm
体 重 (cm)	kg
胸 囲 (cm)	cm
栄 養 状 態	良 普 不
せ き 柱	正
胸 部	正
眼 症 及 び 異 常	異常 有 無
耳 鼻 咽 頭 疾 患	異常 有 無
皮 膚 疾 患	異常 有 無
所 見	

年 月 日

上記のとおり診断します。

医院名 _____

医師名 _____ 印