

健康診断書 (南城市親子通園事業用)

記入日： 年 月 日

ふりがな		性別	生 年 月 日
対象児 氏 名		男・女	年 月 日生 ( 歳 か月)
住 所			
一 般 所 見		※アレルギー (有) 名称  (無)  ※感染症疾患等	
※その他疾病及び所見			
集団保育に ( 1 適 、 2 不適 ) です。			
上記のとおり診断します。  <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">医療機関名</p> <p style="text-align: center;">所在地</p> <p style="text-align: center;">医師名 <span style="float: right;">印</span></p>			