

記入例

## 就学時健康診断票

太枠内をご記入ください。

|               |                       |   |  |    |             |                |                   |    |
|---------------|-----------------------|---|--|----|-------------|----------------|-------------------|----|
|               |                       |   |  |    | 健康診断<br>年月日 | 令和5年10月31日     |                   |    |
| 就学<br>予定<br>者 | 氏名                    | 尼崎 花子   |  | 性別 | 男女          | 氏名             | 尼崎 太郎             |    |
|               | 生年月日                  | 平成29年7月1日生  |  | 年齢 | 6           | 現住所            | 同左                |    |
|               | 現住所                   | 尼崎市三反田町1丁目1番1号  |  |    |             | 就学予定者<br>との関係  | 父                 |    |
| 主な既往歴         |                       |   |  | なし |             | 食物アレルギー<br>の有無 | 有・無               |    |
| 予防接種          |                       | インフルエンザ菌b型(Hib) 小児肺炎球菌 B型肝炎<br>ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ BCG<br>麻しん・風しん(第1期 第2期) 水痘 日本脳炎 |  |    |             |                |                   |    |
| 栄養<br>状態      | 栄養不良                  |   |  |    |             |                | 耳鼻咽頭疾患            |    |
|               | 肥満傾向                  |   |  |    |             |                |                   |    |
| 脊柱            |                       |   |  |    |             |                | 皮膚疾患              |    |
| 胸郭            |                       |   |  |    |             |                |                   |    |
| 視力            | 右                     | ( )   |  |    |             |                | う歯                | なし |
|               | 左                     | ( )   |  |    |             |                |                   | あり |
| 聴力            | 右                     |   |  |    |             |                | 歯<br>その他の歯の疾病及び異常 |    |
|               | 左                     |   |  |    |             |                |                   |    |
| 目の疾病及び異常      |                       |   |  |    |             |                | 口腔の疾病及び異常         |    |
| その他の疾患及び異常    |                       |   |  |    |             |                |                   |    |
| 担当医師所見        |                       |   |  |    |             |                |                   |    |
| 担当歯科医師所見      |                       |   |  |    |             |                |                   |    |
| 事後<br>措置      | 治療勧告                  |   |  |    |             |                |                   |    |
|               | 就学に関し<br>保健上必要<br>な助言 |   |  |    |             |                |                   |    |
|               | その他                   |   |  |    |             |                |                   |    |
| 備考            |                       |   |  |    |             |                |                   |    |

 尼崎市教育委員会  
 (R3. 改定)