

新入学生保護者 様

就学時健康診断結果のお知らせ

来年の4月には、みなさんそろって元気に入学できますよう、ご協力よろしくお願いいたします。

保護者様は児童名のみ
ご記入ください。

児 童 名	
(1) 内科検診	1. 栄養要注意 2. 湿疹・皮膚炎等 3. 胸郭の疾病 4. 脊椎の疾病 5. 心雑音 6. 喘鳴 7. その他（ ）
(2) 眼科検診	1. 結膜炎 2. 眼瞼炎 3. 睫毛内反症 4. 斜視・斜位の疑い 5. その他（ ）
(3) 歯科検診	1. むし歯 2. その他（ ）
(4) 耳鼻科検診	1. 耳垢 2. 鼻炎 3. 中耳炎 4. 扁桃肥大 5. 副鼻腔炎 6. その他（ ）
(5) （ ） どこにも異常はありませんでした。	