

内科検診 記入票 (一時保育)

年度 _____ 保育所 _____ 児童名 _____

	検 診 月 日	月 日	備 考
内 科	事 項	検 診 結 果	
	せ き 柱	正	
	胸 部	正	
	眼 疾 及 び 異 常	有 ・ 無	
	耳 鼻 咽 喉 疾 患	有 ・ 無	
	皮 膚 疾 患	有 ・ 無	
	そ の 他 の 所 見 指 示 事 項 及 び 医 師 印		

内科検診 記入票 (一時保育)

年度 _____ 保育所 _____ 児童名 _____

	検 診 月 日	月 日	備 考
内 科	事 項	検 診 結 果	
	せ き 柱	正	
	胸 部	正	
	眼 疾 及 び 異 常	有 ・ 無	
	耳 鼻 咽 喉 疾 患	有 ・ 無	
	皮 膚 疾 患	有 ・ 無	
	そ の 他 の 所 見 指 示 事 項 及 び 医 師 印		