

入学志願者健康診断書

受験番号

国府台女子学院 小学部

ふりがな			生年月日	年 月 日生	
志願者氏名					
保護者氏名			現住所		
身長			体重	Kg	
視力	右	()	聴力障害	右	有 ・ 無
	左	()		左	有 ・ 無
栄養状態				既往症	
脊柱				心臓病	才
胸郭				腎臓病	才
心臓の疾患及び異常				川崎病	才
眼の疾患及び異常				喘息	才
耳鼻の疾患及び異常				小児結核	才
皮膚疾患				けいれん体質	才
口腔の疾患及び異常				頭部外傷等	才
その他の疾患及び異常				溶連菌感染症	才
その他 特記事項				その他	

※ 該当しない欄は斜線を引いてください。

上記の通り診断いたします。

年 月 日

住 所
実施医療機関名
医 師 氏 名

印