

幼児健康診断票(一般)

(幼保連携型認定こども園用)

整理
番号

園 名 称											
名 前					性別	男 女	生年月日	年 月 日			
年 齢	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	
年 度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	
身 長 (cm)											
体 重 (kg)											
栄 養 状 態											
脊柱・胸郭・四肢											
視 力	右	()	()	()	()	()	()	()	()	()	
	左	()	()	()	()	()	()	()	()	()	
眼の疾病及び異常											
聴 力	右										
	左										
耳鼻咽喉頭疾患											
皮 膚 疾 患											
心臓の 疾病及び異常											
尿	たん 蛋白第一次										
	その他の検査										
その他の 疾病及び異常											
園 医	所 見										
	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	
事 後 措 置											
備 考											

(注) 各欄の記入については、児童生徒健康診断票の(注)の例によること。

幼 児 健 康 診 断 票（ 歯 ・ 口 腔 ） （ 幼 保 連 携 型 認 定 こ ど も 園 用 ）

名 前																		性 別		男 女		生 年 月 日			年 月 日		
年 齢	年 度	歯 式																う 歯 数		そ の 他 の 歯 疾	口 腔 の 疾 病 及 び 異 常	歯 科 医		事 後 措 置			
		記 入 記 号		・ 現 在 歯（例 A X） ・ 要 注 意 乳 歯 X ・ 要 観 察 歯 C O ・ う 歯（処 置 歯 O 未 処 置 歯 C）														処 置	未 処 置			所 見	月 日				
歳	年 度	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	上	左	上	下	月	日				
		上		右		E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	上											
		下		右		E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	下											
歳	年 度	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	上	左	上	下	月	日				
		上		右		E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	上											
		下		右		E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	下											
歳	年 度	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	上	左	上	下	月	日				
		上		右		E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	上											
		下		右		E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	下											
歳	年 度	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	上	左	上	下	月	日				
		上		右		E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	上											
		下		右		E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	下											
歳	年 度	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	上	左	上	下	月	日				
		上		右		E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	上											
		下		右		E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	下											
歳	年 度	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	上	左	上	下	月	日				
		上		右		E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	上											
		下		右		E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	下											
歳	年 度	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	上	左	上	下	月	日				
		上		右		E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	上											
		下		右		E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	下											

（注）各欄の記入については、児童生徒健康診断票の（注）の例によること。