

様式第8号（第13条関係）

健康診断書

※ 太枠内は、保護者が記入してください。

現住所		
ふりがな		性 別
氏 名		男 ・ 女
生年月日	年 月 日	歳

身長	cm	体重	Kg
栄養状態	良 ・ 不 良		
せき柱胸かくの異常	有 ・ 無		
心臓疾患			
腎臓疾患			
眼疾患			
運動機能障害	有 ・ 無		
その他疾患			

上記のとおり診断致しました。	
年 月 日	
病院名	
医 師	印