



内科検診問診票

園児名 _____

生年月日 年 月 日生まれ

《健診内容》

検診実施日 ： 年 月 日

栄養状態 ： 良い ・ 悪い

異常項目 ： 脊髄 ・ 胸部 ・ 眼 ・ 耳鼻咽喉 ・ 皮膚 ・ 心音

所見 ： _____

実施医療機関名

医師名

