

## 健康診断書

身長	cm
体重	kg
栄養状態	
脊柱	
胸郭	
内科疾患	
耳鼻咽喉疾患	
皮膚疾患	
眼科疾患	
その他の疾患 及び異常	
アレルギーの 有 無	(アレルギーの種類： )
備考	

以上の通り、発育及び発達の問題がなく、集団内での生活に支障がないことを証明いたします。

平成 年 月 日

住 所

電話番号

医療機関名

医 師 名

