

# 健康診断書

氏名：

生年月日： 令和 年 月 日（ 歳 カ月）

身体測定：体重 Kg（ SD） 身長 cm（ SD）  
胸囲 cm 頭囲 cm

栄養状態： 良好・普通・要指導（ ）

診察所見： 特に所見を認めず ・ 所見あり（詳細は下記へ記入）

1. 頭頸部	
2. 脳神経系	
3. 呼吸器系疾患	
4. 循環器系疾患	
5. 消化器系疾患	
6. 耳鼻科系疾患	
7. 眼科系疾患	
8. 皮膚科系疾患	
9. アレルギー性疾患	
10. 鼠径ヘルニア	
11. 停留睪丸	
12. 股関節開排制限	
13. 精神運動発達の状況	
14. その他	

疾患等に関する注意点

上記の通り診断します

医療機関名  
所在地  
電話番号  
医師名

令和 年 月 日

印