



令和 年分児童健康診断記録表

児 童 名														生年月日			年 月 日									
回 数		第 1 回 定 期 健 康 診 断												第 2 回 定 期 健 康 診 断												
定 期 健 康 診 断	身 長	○ cm												○ cm												
	体 重	○ kg												○ kg												
	胸 囲	○ cm												○ cm												
	視 力	右	左	色 覚									右	左	色 覚											
	聴 力	右 ○ 左												右 ○ 左												
	眼 疾																									
	耳・鼻疾患																									
	栄 養 状 態																									
	打聴診による 嘱託医の所見																									
	年 月 日 印	年 月 日 医師氏名 印												年 月 日 医師氏名 印												
間 接 撮影年月日	 所見 A (要休業) 医療 1 要 医療 B (要軽業) 療 2 要 観察 C (要注意) 面 3 健 康 D (健康) 生活規正												 所見 A (要休業) 医療 1 要 医療 B (要軽業) 療 2 要 観察 C (要注意) 面 3 健 康 D (健康) 生活規正													
事後処置	治療勧告 保健上必要な 助 言												事後 処 置 治療勧告 保健上必要な 助 言													
歯 状 況	8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8													8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8												
	上 右	E D C B A A B C D E							左 上	上 右	E D C B A A B C D E							左 上								
	下 右	E D C B A A B C D E							左 下	下 右	E D C B A A B C D E							左 下								
	8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8													8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8												
処 置	現 在 歯 喪 失 歯 △ 要 抜 去 乳 歯 × 処 置 歯 ○ 未 処 置 歯 (乳) 未 処 置 歯 (永)												現 在 歯 喪 失 歯 △ 要 抜 去 乳 歯 × 処 置 歯 ○ 未 処 置 歯 (乳) 未 処 置 歯 (永)													
年 月 日 印	年 月 日 医師氏名 印												年 月 日 医師氏名 印													
予 防 接 種	四 種 混 合	ヒ ブ		肺 炎 球 菌			麻 疹 ・ 風 疹			結 核 (BCG)			水 痘			インフルエンザ										
	第 1 期	第 1 期		第 1 期																						
	第 2 期	第 2 期		第 2 期																						
	第 3 期	第 3 期		第 3 期																						
身 長	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	備 考													
体 重	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	備 考													