**健康診断書**

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 |  |
| 児童名 |  |
| 生年月日 | 平成・令和　　年　　月　　日生 |

上記の者は、診断の結果、集団保育が可能であり保育所を利用しても差し支えないと認めます。

【医師所見欄】

令和　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住所 |  | |
| 病院名 |  | |
| 医師名 |  | 印 |

※児童面接日までに、掛かりつけ、または最寄りの小児科等の医院などで作成していただき、ご持参下さい。