

< 医師控え >

## 入所児童の健康診断についての依頼

企業主導型保育所 らうらうベビールーム

次の児童は、施設入所の際の健康診断を必要としますので、よろしくお願いたします。

児童氏名		
生年月日		
保護者氏名		
住所		備考

-----キ-----リ-----ト-----リ-----

< 園提出 >

## 健康診断書

年 月 日

(宛先) 企業主導型保育所 らうらうベビールーム

医師 \_\_\_\_\_ ㊟

さきに依頼のあった下記の児童の健康診断について、次のとおり回答します。

施設名	
児童氏名	
生年月日	
入所について (該当事項を○で 囲んでください)	イ,入所に支障をきたすと思われる所見を認めない。
	ロ,入所について、次の注意又は治療を要すると考える。 ・主治医からの指示 ・専門医の指導に基づく治療 ・その他