別記第３号様式（第８項関係）

和歌山県立高等学校入学者健康診断票

氏　　名		性別		平成 昭和　　年　　月　　日生
視　　力	右	（　　）		
	左	（　　）		
聴　　力	右			
	左			
結　核　の　有　無	判定	A_1　A_2　B_1　B_2　C_1　C_2　D_3		
心臓の疾病及び異常				
尿				
その他の疾病及び異常				
主　な　既　往　症				
医　師　の　所　見				

上記のとおり相違ないことを証明する。

令和　　年　　月　　日

医療機関名

医　　師　　名　　㊞

（注）結核の有無の記入については、次の学校保健安全法施行規則別表第１に示されている指導区分に該当する判定を選択すること。

区　　分		内　　容
生活規正の面	Ａ（要休業）	授業を休む必要のあるもの
	Ｂ（要軽業）	授業に制限を加える必要のあるもの
	Ｃ（要注意）	授業をほぼ平常に行ってよいもの
	Ｄ（健　康）	全く平常の生活でよいもの
医療の面	１（要医療）	医師による直接の医療行為を必要とするもの
	２（要観察）	医師による直接の医療行為を必要としないが、定期的に医師の観察指導を必要とするもの
	３（健　康）	医師による直接、間接の医療行為を全く必要としないもの