

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