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	A1　A2　B1　B2　C1　C2　D3
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。

平成　　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