様式４―２

**出産・発育の様子 ②**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 幼  児  期 | 就学時  健康診断 | 項目および結果 | 指導・指摘・助言等の内容 |
| 〇視力検査  　右（　　　）　左（　　　）  〇内科等健診  　指摘・助言等（ □なし　□あり ）  〇歯科健診  　指摘・助言等（ □なし　□あり ）  〇面接  　就学相談（ □なし　□あり ）  〇専門医による健診  　眼　　　科（ 受診希望　□なし　□あり ）  　耳鼻咽喉科（ 受診希望　□なし　□あり ）  　整 形 外 科（ 受診希望　□なし　□あり ） |  |
|  | MEMO | | |