

児童健康診断 実施状況報告書

②
令和 年 月 日

(あて先) 福岡市長

②前期：①と同日または前期10月10日までの日付
後期：①と同日の日付または3月31日までの日付

申請者の住所

「申請書と同じ」

申請者の団体名及び代表者の氏名
(又は氏名)

児童の健康診断を下記のとおり実施したこと報告します。

記

1 施設名

2 健康診断実施日

①
令和 年 月 日

①前期：9月30日までの日付
後期：3月31日までの日付

3 診断を受けた児童数

人

4 備考

上記のとおり健康診断を実施したことを証明します。

②
令和 年 月 日

②前期：①と同日の日付または10月10日までの日付
後期：①と同日の日付または3月31日までの日付

医療機関名

嘱託医名

医療機関の証明部分は、データ入力したものは不可。
医療機関名等がゴム印、または、手書き、サイン、押印等
医療機関が証明したことが確認できるものに限りします。