

Ngày khám sức khỏe		năm	tháng	ngày
※ Người giám hộ	Họ tên			
	Địa chỉ hiện tại			
	Số điện thoại			
	Quan hệ với người dự định nhập học			

※ Các loại bệnh đã từng mắc	
※ Lịch sử tiêm phòng (Hãy khoanh tròn vào tất cả các số lần đã tiêm phòng)	① Hồn hợp 4 loại (Hồn hợp 5 loại) [Lần 1 • Lần 2 • Lần 3 • Bỏ sung] Bại liệt [Có tiêm] } ※ Không phải Hồn hợp 4 loại (Hồn hợp 5 loại), trường hợp đã tiêm vắc Hồn hợp 3 loại [Có tiêm] } xin bại liệt hoặc vắc xin Hồn hợp 3 loại thì vui lòng hãy đánh ○ vào. ② M.R (Vắc xin hỗn hợp Sởi – Rubella) [1 kỳ • 2 kỳ] ③ Viêm não Nhật Bản [Lần 1 • Lần 2 • Bỏ sung] ④ BCG [1 lần] ⑤ Hib [Lần 1 • Lần 2 • Lần 3 • Bỏ sung] } ※ Dựa vào từng thời ⑥ Phế cầu khuẩn [Lần 1 • Lần 2 • Lần 3 • Bỏ sung] } điểm tiêm phòng, ⑦ Thủy đậu [Lần 1 • Lần 2] } số lần tiêm phòng ⑧ Viêm gan B [Lần 1 • Lần 2 • Lần 3] } khác nhau. ⑨ Quai bị (Tùy ý) [Lần 1 • Lần 2] ※ Khi điền thông tin vào, xin hãy xác nhận ở Sổ tay sức khỏe của mẹ và bé.

I Nội khoa	Chế độ đinh dưỡng		Suy dinh dưỡng		III Khoa Tai Mũi Họng	Bệnh về tai mũi họng		
			Xu hướng béo phì			Kiểm tra thính lực	Phải	
	Cột sống						Trái	
	Lồng ngực				IV Nha khoa	Sâu răng	Chưa điều trị	Có Không
	Bệnh ngoài da						Điều trị	Có Không
II Khoa mắt	Dị tật và bệnh về mắt					Dị tật và bệnh khác về răng		
	Kiểm tra thị lực	Phải				Dị tật và bệnh về khoang miệng		
		Trái						
V Khác	Kiểm tra		☐ Đã tiến hành					
	Bệnh tật và điểm khác thường							
Nhận xét của bác sĩ phụ trách								
Nhận xét của bác sĩ nha khoa phụ trách								
Biện pháp xử lý	Khuyến cáo trị liệu							
	Tư vấn cần thiết về sức khỏe liên quan đến nhập học							
	Khác							
Ghi chú								