

# 歯科健診 証明書

保育園名 与野ひなどり保育園

児童名

生年月日 平成 ・ 令和 年 月 日生 ( 歳)

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
上			E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	上		
右			E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	左		
下			E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	下		
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

上記のとおり証明します

令和 年 月 日

病院名

医師名