

児童健康調査票

記入日 令和 年 月 日

(フリガナ)		生年月日	年	月	日生	(フリガナ)	(続柄)	
児童名		年齢	歳	か月	男・女	保護者名	()	
自宅の住所	〒						電話番号	

【出生時の様子】

1 妊娠時の異常	無・有	(貧血 妊娠中毒症 その他)	
2 分娩時の異常	無・有	(吸引・分娩・帝王切開・仮死・その他)	
3 出生時の子どもの様子	体重	g	(在胎期間： 週)
	正常・早産	(か月)	・多胎児・低出生体重児(保育器使用： 週)・その他
	哺乳		(母乳・人工・混合)
	吸入の力		(強・弱・普通)
	黄疸		(強・弱・普通)

【成長・発達の様子】

成長・発達	首のすわり	か月	寝返り	か月	お座り	か月
	ハイハイ	か月	つかまり立ち	か月	歩行	か月
	人見知り	か月	喃語	か月	単語(ママやパパ)	か月
	二語文(マンマちょうだい)		か月			

【アレルギーについて】

1 アレルギー症状	無・有	(気管支喘息・アトピー性皮膚炎・アレルギー性結膜炎・食物アレルギー・その他)
2 アレルギーの具体的症状		
3 医師の診断	無・有	(診断名)
4 除去食品 (食物アレルギーが有る場合)		
5 アレルギーへの対処方法	飲み薬等が医師より処方されている場合に記入してください。	

【現在、定期的に通院している病気や怪我について】

1 定期的受診や経過観察の有無	無・有	(通院等の頻度 かに 回)
2 病名		
3 病院名		
4 医師からの保育に関わる指示		

【その他に保護者が養育上注意していること】

--

【特に心配な病気等(熱性けいれん等)が有る場合は記入してください。】

--

※入園を希望する児童の健康状態などについて記入してください。

※本票の記載内容を確認した後、その児童の疾病状況により「主治医意見書」等の提出をお願いする場合があります。