

## 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。