

児童の健康状況調査書

令和 年 月 日

児童名						生年月日	平・令 . . 生(才)												
生 活 状 況	食事	食欲	有・無 時間がかかる			食べる時	手づかみ・フォーク・スプーン・箸												
		好き嫌い	有・無 嫌いな食品 (食物アレルギー	無・有 (
	排泄	オムツ	している・していない			小便	おしえる・おしえない・その他												
		大便	おしえる・おしえない その他 (
1日の生活リズム (起床、朝食、おやつ、昼食、お昼寝、夕食、入浴、就寝など記入)																			
午前						午後													
4		5	6	7	8	9	10	11	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10時
昼寝	している (: ~ :)・していない 寝るときの癖 ()																		
遊び	友達と遊んでいましたか (遊んでいた・一人遊び) 好きな遊び ()																		
〈生活・遊びの面で特に配慮が必要なこと〉																			
〈食事等で気になっていること〉																			
予防接種・病気の状況 (該当するものに○)																			
BCG	ポリオ	3種混	麻疹	風疹	その他	中耳炎	喘息	ひきつけ	その他										
健診状況 (該当するものに○)																			
健 康 状 況	3ヶ月健診		受けた・受けない・指導 (無・有)		指導内容 ()														
	1歳6ヶ月健診		受けた・受けない・指導 (無・有)		指導内容 ()														
	3歳児健診		受けた・受けない・指導 (無・有)		指導内容 ()														
	その他(ヶ月)		受けた・受けない・指導 (無・有)		指導内容 ()														
体質的なことについて (該当するものに○)																			
風邪をひきやすい 便秘しやすい 下痢しやすい 吐きやすい アレルギー体質 () 湿疹がでやすい じんま疹になりやすい 口内炎になりやすい 関節が外れやすい (部位) 熱を出しやすい その他 ()																			
視覚の異常		無・有 ()					聴覚の異常		無・有 ()										
〈医師から指導されていること・特に配慮が必要なこと〉																			

※「生活状況」の食事については、まだ授乳中の場合は記入の必要はありません。

○ 町では、児童ひとりひとりのより良い発達について、保健師や小学校・保育園等教育・保育施設と連携した取り組みを行っていますので、以下の同意をお願いします。

私は、必要に応じて、町の乳幼児健康診断等の情報について、施設へ提供してもらうことに同意します。

令和 年 月 日

[保護者名]

