

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○)											
B C G	B型肝炎	4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 態	4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]

