

健康状況調査票

▼この表は、保育所入所の面接と、お子様を保育するための参考資料となりますので、ありのままをご記入ください。(新規入所児童のみ)

(2～5歳児用)

▼該当する番号等に○印または、必要事項をご記入のうえ、入所申込書と一緒に提出してください。

令和 年 月 日記入

児童名	ふりがな	男・女	生年月日	平成・令和 年 月 日 (歳 ヶ月)	出生順位	第 子																					
生 育 歴		今までにかかった病気			予 防 接 種		現在の状況																				
1 出生週数 (週)	2 正常	3 異常 (帝王切開・かん子・吸引・仮死 その他)	4 出生時体重 (g)	5 アレルギー (無・有) (食物・アトピー・鼻炎・気管支喘息・結膜炎)	6 その他 ()	1 麻疹 (歳 か月)	2 風疹 (歳 か月)	3 水痘 (歳 か月)	4 流行性耳下腺炎 (歳 か月)	5 突発性発疹 (歳 か月)	6 ひきつけ(発熱 無・有) (歳 か月)	6 脱臼 (部位) (歳 か月)	7 他 () (歳 か月) () (歳 か月)	8 経過観察中の病気(無・有) () ※有の場合・・病院名()	内服薬 無・有 ()	内服薬 無・有 ()	接種月日		1 特に気にならない 2 発達に不安がある (言葉・知的・身体・情緒) (その他) (具体的に) 3 療育手帳を持っている 4 身体障害者手帳を持っている 5 その他								
						BCG																					
						四種混合																					
						はしか・風疹																					
						小児用肺炎球菌																					
						ヒブワクチン																					
						水痘																					
						日本脳炎																					
						ロタウイルス																					
						おたふくかぜ																					
						B型肝炎																					
食 事		排 泄			こ と ば		あ そ び		午 睡																		
1 箸・スプーンで食べる	2 手づかみで食べる	3 コップで水が飲める	4 自分で食べられる	5 食べながら動きまわる	6 偏食がある (好き 嫌い)	1 自分で排泄できる(尿・便)	2 自分でできないが知らせる (尿・便)	3 介助が必要である	4 おむつを使用している	5 トレーニング中である	1 自分で脱げる (上・下)	2 自分で着られる (上・下)	3 簡単なものは自分で着脱できる	4 すべて介助が必要である	1 普通に話せる	2 単語程度話す	3 片言身振りで話す	4 話すことはできないが相手の言うことは分かる	5 話すことができず相手の言うことも分からない	1 だれとでも遊ぶ	2 一定の人としか遊ばない (誰と)	3 いつも一人で遊んでいる	4 落ちつきがなくなたえず動きまわる	5 同じことの繰り返しをする	1 する しない	2 時間 時 ~ 時	3 寝るときのくせはありますか 無 有 ある場合は、どんなことですか ()

※食物アレルギーのある方には、入所決定後、別途提出していただく書類があります。
 ※経過観察中の病気がある場合は、医師の診断書の提出をお願いすることがあります。