入園児の健康状態調査票

この調査は、お子さんの日常の家庭生活における健康状態について記入して頂き、医師の健康診断の参考にしたり、入園後の保健指導や保健管理に役立てたいと思いますので、できるだけ正確に記入して下さい。

なお、この調査票から得た情報につきましては園内のみで使用し、外部への開示は一切ありません。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 幼児名 |  | 男・女 | 生年月日 | 平成　　年　　月　　日 |
| 保護者名 |  | 行政区名 | 更別村 |

１　今までの健康状態

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 分　娩　状　況
 | １．正　常　　　２．早　産　　　３．難　産　　　４．手　術 |
| ２．３才児健康診断　　その時発見された　　病気など | １．うけた　　　　　　　　　２．うけない　病名など |
| ３．今までにかかった病気や怪我があれば○で囲んで下さい | １．心臓疾病（　　　　才）　　２．リュウマチ熱　（　　　　才）３．ぜんそく（　　　　才）　　４．腎臓疾患　　　（　　　　才）５．交通事故（　　　　才・負傷した部位　　　　　　　　　　　）６．けいれんやひきつけ（　　　才）７．はしか　　（　　　　才）８．耳下腺炎（　　　　才）　　９．水ぼうそう　　（　　　　才）10．風しん　（　　　　才）　　11．おたふく風邪　（　　　　才）12．川崎病（ＭＣＬＳ）（　　　才）　13．結核　　 （　　　　才）14.アトピー性皮膚炎（　　　才）　15．アレルギー性鼻炎（　　才）16．その他（病名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　才） |
| ４．予防接種で、あてはまるものを○で囲んで下さい予防接種等について知らせておきたい事があれば、記入して下さい | ・四種混合　　　　　　　　 ・Ｂ　Ｃ　Ｇ（未・済）・麻しん・風しん（未・済） ・ロタウイルス・おたふくかぜ　　　　　　 ・水ぼうそう・ヒブワクチン　　　　　　 ・肺炎球菌・Ｂ型肝炎　　　　　　　　　・日本脳炎　　　　　　　・その他 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 身長 | 体重 | 頭囲 |
| ｃｍ | ｋｇ | ｃｍ |

２　現在の健康状態

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 健　康　状　態
 | １．丈　夫　　　　２．普　通　　　　３．弱　い |
| ２．現在、医師に罹っている病気や怪我があれば記入して下さい | １．な　し　　　　２．あ　り　（病名　　　　　　　　　　　） |
| ３．アレルギーや特異体質 | １．な　し　　　　２．あ　り　（薬　名　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　（食べ物　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　（注　射　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　（その他　　　　　　　　　　） |
| ４．よくおこる病気や症状があれば記入して下さい | <例えば、ひきつけ、ぜんそく、へんとう炎など> |
| ５．身体や心の健康及び　　性格、行動の事で気になる事や園へ知らせておいた方が良いと思われる事があれば記入して下さい | １．特になし　　　２．ことばの障害　　３．聴覚障害 |
| ６．医師に相談したい事　　があれば記入して下　　さい |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 医 師 の 所 見 |  | 印 |
|  |