

一時保育利用登録時健康調査書

記入日 令和 年 月 日

(ふりがな) 児童名 生年月日 令和 年 月 日 (第 子) 歳 ヶ月		男・女	養育者	● 主に () が育てている ● 歳 ヶ月から 歳 ヶ月まで () へ預けていた		
出生歴 妊娠 分娩	妊娠中の状態 異常なし・その他 ()			出産病院名 (所在地名) ()		
	分娩時の状態 自然分娩・帝王切開・その他 ()					
	・在胎週 週 日 ・出生時体重 g					
	・身長 cm ・頭囲 cm ・胸囲 cm					
栄養		母乳 ・ 混合 ・ 人工 離乳食開始 () か月 ・ 完了 () か月				
		卵・牛乳の摂取状況 全卵摂取可・牛乳飲用可・その他 ()				
発育状況		1歳まで (良好 ・ 普通 ・ 不良)	歩行	歩き始めた時期 歳 ヶ月		
体 質	● アレルギー疾患 なし ・ あり		言葉	片言が始めた時期 歳 ヶ月		
	● 原因 卵 ・ 牛乳 ・ 小麦 ・ 大豆 ・ 花粉 ・ ハウスダスト ・ ダニ ・ その他 ()					
	● 病名 アトピー性皮膚炎 ・ 鼻炎 ・ 喘息 ・ 結膜炎					
	● かかりやすい病気 ・ 風邪をひきやすい ・ 発熱しやすい ・ 咳が出やすい ・ 喘息・喘鳴がしやすい ・ 扁桃腺肥大による発熱あり ・ 鼻血を出しやすい ・ 目やにが出やすい ・ 下痢をしやすい ・ 便秘をしやすい					
今までに 罹った 病気 ・ ケガ ・ 手術	熱性けいれん 無・有 (歳 ヶ月)					
	脱臼 無・有 (歳 ヶ月の時) 脱臼した部位 ()					
	中耳炎 (歳 ヶ月)		突発性発疹 (歳 ヶ月)			
	水痘 (歳 ヶ月)		流行性耳下腺炎 (歳 ヶ月)			
	麻疹 (歳 ヶ月)		風疹 (歳 ヶ月)			
	肺炎 (歳 ヶ月)		気管支炎 (歳 ヶ月)			
	ケガや手術 (歳 ヶ月の時 内容:)					
予防接種	項目	接種日		項目	接種日	
	◆ BCG	年 月 日		◆ 四種混合	年 月 日	
	◆ 小児肺炎球菌	年 月 日			年 月 日	
		年 月 日			年 月 日	
		年 月 日			年 月 日	
		年 月 日		年 月 日		
	◆ Hib	年 月 日		◆ 水痘	年 月 日	
		年 月 日			年 月 日	
		年 月 日		◆ 日本脳炎	年 月 日	
	年 月 日		年 月 日			
年 月 日		年 月 日				
◆ MR (麻疹・風疹)	年 月 日		◆ その他	年 月 日		
	年 月 日		◆ その他	年 月 日		

いただいた書類、写真は厳重に保管し、就学と同時に登録が抹消されるときはこちらで処分させていただきます。

【保育園記入欄】	
----------	--