

児 童 の 健 康 状 態 調 査 票

住 所

保護者氏名 印

児童の健康管理の参考としますので正確に記入してください。

児 童 名		生年月日	平成	年	月	日
連絡場所	自宅電話	()				
	非常連絡場所	母	TEL ()			
			(勤務先) TEL ()			
	父	TEL ()				
		(勤務先) TEL ()				

1 保育について

1. 起床時間 (時 分頃)

2. 昼寝時間 (時 分頃)~(時 分頃)

3. 就寝時間 (時 分頃)

4. 家庭での愛称 ()

5. 家庭で児童を主にしている人(母・父・祖父母・近所の人)

6. 主に何をして遊んでいますか。また、どんな遊びが好きですか。

主な遊び ()

好きな遊び()

7. 児童の性格について

(1)友達とはよく遊びますか。(遊ぶ・遊ばない)

(2)友達は近所にいますか。(いる・いない)

(3)心配な行動やくせはありますか。(無・有)

有の場合具体的に記入してください

()

8. 食物について

(1)好きな食べ物(. . .)

(2)嫌いな食べ物(. . .)

2 妊娠・分娩について

1. 妊娠中の異状 無・有(出血・妊娠中毒症・その他)

2. お産の状況 【正常・異状(出血・妊娠中毒症・その他)】

3. 産まれた時の状況【正常・異状(仮死・強い黄疸があった)】

4. 産まれた時の体重(kg)

5. お腹にいた月数(カ月)

3 栄養方法について

1. 6カ月未満の栄養方法【母乳・混合・人工(粉乳・牛乳)】

2. 離乳食の開始 (満 カ月頃から)

3. 現在の栄養方法 (離乳食・普通食)

4 健康状態について

1. 今までにかかった病気 はしか・水ぼうそう・おたふく風邪・肺炎
百日咳・その他()

2. 今までに行なった予防接種
ヒブ・肺炎球菌・4種混合・麻しん風しん混合・日本脳炎
BCG・水痘・インフルエンザ・おたふくかぜ・B型肝炎

3. 健康状態について

(1)下痢しやすいですか 無・有(ときたま・たまに・しばしば)

(2)ひきつけをおこしたことがありますか
高熱の時おこった。()回程度あった
無・有
平熱の時おこった。()回程度あった。

(3)関節がはずれやすいですか 無・有(ときたま・たまに・しばしば)
食物()

(4)アレルギー体質ですか 無・有 薬 ()
その他()

(5)ぜんそく、発作などがおこったことがありますか
無・有(ときたま・たまに・しばしば)

(6)発育面で気にかかることがありますか 無・有
有の場合具体的に記入してください。
()

担当保育士記入欄