

健康調査票

利用希望施設

児童氏名		年齢	
生年月日		性別	男・女

集団生活の経験はありますか ある（施設名称： _____ 年数： _____ 年） ない

健康状態について

質問1 お子さんが今までにかかった病気、または、現在、病気をお持ちですか。

無

有（以下に記載の該当する数字に○印を記入）

- 1 眼（病名： _____） 2 耳（病名： _____） 3 ぜんそく
4 アレルギー 5 ひきつけ 6 アトピー性皮膚炎 7 じんましん
8 心臓病 9 腎臓病
10 その他（病名： _____
（特記事項： _____）

※上記病気で入院したことがありますか ある ない

質問2 お子さんは上記の病気で現在、通院・服薬していますか。

- 通院あり（ _____ ヶ月に _____ 日通院） 服薬（あり・なし）
 通院なし（完治・観察中・その他（ _____ ））

質問3 質問1の4アレルギーに該当している場合、どのようなアレルギー・症状ですか。

また、医師の診断を受けていますか。

- ★アレルギー： 食物・薬物・ダニ、ハウスダスト・花粉・動物・その他（ _____ ）
★症状：（具体的に _____ ）
★医師の診断： 受けている 受けていない

質問4 質問3で食物アレルギーと答えた方にお聞きします。

★アレルギーの原因となっている食品は。

食品名：（ _____ ）

健診について（※健診結果と照合させていただく場合があります）

質問1 健診を受けていますか。受けた健診に○印を記入してください。

3ヶ月 ・ 10ヶ月 ・ 1歳6ヶ月 ・ 2歳6ヶ月 ・ 3歳

質問2 健診で指摘されたことがありますか。

- 指摘なし 指摘あり

（指摘内容： _____ ）

生活について

質問1 食事に好き嫌いはありますか。

- ない ある

質問2 排泄はどうですか。

- 自立している（該当に○印⇒両方・大便のみ・小便のみ）
 知らせる 知らせない おむつ使用

質問3 お昼寝はしますか。

- 昼寝をしない 昼寝をする（寝るときの癖など：)

その他

質問1 入所・入園する上で心配なこと、気になることなどありますか。

無

有（以下に記載の該当する項目に○印を記入）

かみつ	き	奇声をあげる	落ち着きがない	乱暴である	友達をひっかく
指しゃぶり	爪を噛む	ことばが遅い	こだわりが強い		
タオルなどを離さない	かんしゃくを起こしやすい				
その他（					）

質問2 子育ては楽しいですか。

- 楽しい 普通 負担 時々イライラする
 その他（

お子さんのことで事前に保育所・園に伝えたいことがありましたら記入してください