

児童の健康状況について

児童の氏名	カナ		生年月日	平成	年	月	日	(歳)
	漢字							

1. 児童の健康状況について

- ①現在、感染症にかかっていますか。 (いる ・ いない)
- ②入院治療を要する病気にかかっていますか。 (いる ・ いない)
- ③食物アレルギーをもちますか。 (いる ・ いない)
 卵・牛乳・大豆・小麦・そば・その他 ()
- ④ひきつけ・けいれんを起こしたことがありますか。 (ある ・ ない)
 (熱性・泣いたとき・熱がでなくても・その他：)
- ⑤湿疹・アトピー性皮膚炎・ぜんそくがありますか。 (ある ・ ない)
 (薬の服用等：)
- ⑥その他 (疾患名：)

2. 乳児の食事について (乳児のみお答えください)

- ①母乳・ミルク・離乳食のいずれかを摂っていますか。
 (母乳 ・ ミルク ・ 離乳食)

3. 生活の状況について

- ①集団生活をしていますか。 (している ・ していない(家庭保育))
 (保育園名・幼稚園名・学校名：)

4. 睡眠について

- ①就寝時刻 _____ 時頃 / ②起床時刻 _____ 時頃
- ③昼寝 (する _____ 時頃から _____ 時頃まで ・ しない)

5. 排泄について

- ①ひとりでトイレで排泄することができますか。
 (できる ・ 介助が必要である(介助の内容) ・ おむつ使用)

6. その他要望や子どもの気になる事があれば記入してください。