

健康状況調査票（1人目）

記入日 年 月 日

お子さまを安全にお預かりするため、保育施設では職員配置・アレルギー対応の食事など、万全な受入体制を事前に検討する必要があります。記載内容と現状が大きく異なっていた場合、入所決定後でもお預かりをお断りせざるを得ない場合もありますので、健康状況について詳細にご記載ください。

児童氏名		生年月日	年 月 日 記入日現在 歳
体重について	出生時の体重：出生 週 g、現在の体重 約 kg		
乳幼児健康診査の受診状況	<input type="checkbox"/> 4か月 <input type="checkbox"/> 7か月 <input type="checkbox"/> 10か月 <input type="checkbox"/> 1歳6か月 <input type="checkbox"/> 3歳 <input type="checkbox"/> 受診していない <input checked="" type="checkbox"/> 受診時に、様子を見るように言われたことがあればお書きください ()		
けいれんをおこしたことがありますか	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 熱性けいれん <input type="checkbox"/> てんかん <input type="checkbox"/> その他()		
持病、治療中の病気、てんかん、心臓疾患、服薬状況など	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 病名 病院名 症状 通院歴 歳 か月頃 回数：週 回又は月 回 程度 入院歴 歳 か月頃 入院期間 ~ <input checked="" type="checkbox"/> 集団生活で気を付けたほうがよい点、常用の服薬があればお書きください ()		
医療的なケア (例：たん吸引)	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 ケアの内容 () <input checked="" type="checkbox"/> 集団生活で気を付けたほうがよい点 ()		
身体障害者手帳の取得	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 級 障害名 特別児童扶養手当を受給していますか <input type="checkbox"/> 受給している <input type="checkbox"/> 受給していない		
療育手帳の取得	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 【等級： A1 A2 B1 B2】		
発達・言葉など気になるところはありますか 療育を受けていますか	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 相談している 内容 <input type="checkbox"/> 療育を受けている 療育施設名 ()		
アレルギー等について	有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
	食物	<input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 牛乳 <input type="checkbox"/> 小麦 <input type="checkbox"/> 大豆 <input type="checkbox"/> ナッツ類 <input type="checkbox"/> 甲殻類 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	食物以外	<input type="checkbox"/> アトピー <input type="checkbox"/> 喘息 <input type="checkbox"/> 結膜炎 <input type="checkbox"/> 鼻炎 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	アレルギー対応食	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 対応が必要な内容 ()	
	エピペンの処方	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 必要な対応 ()	
その他、お子さまの健康において気になることをお書きください			

以上の情報は、入所調整にあたって適切な保育環境検討のため、入所希望施設と情報共有します。

健康状況調査票（2人目）

記入日 年 月 日

お子さまを安全にお預かりするため、保育施設では職員配置・アレルギー対応の食事など、万全な受入体制を事前に検討する必要があります。記載内容と現状が大きく異なっていた場合、入所決定後でもお預かりをお断りせざるを得ない場合もありますので、健康状況について詳細にご記載ください。

児童氏名		生年月日	年 月 日 記入日現在 歳
体重について	出生時の体重：出生 週 g、現在の体重 約 kg		
乳幼児健康診査の受診状況	<input type="checkbox"/> 4か月 <input type="checkbox"/> 7か月 <input type="checkbox"/> 10か月 <input type="checkbox"/> 1歳6か月 <input type="checkbox"/> 3歳 <input type="checkbox"/> 受診していない <input checked="" type="checkbox"/> 受診時に、様子を見るように言われたことがあればお書きください ()		
けいれんをおこしたことがありますか	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 熱性けいれん <input type="checkbox"/> てんかん <input type="checkbox"/> その他()		
持病、治療中の病気、てんかん、心臓疾患、服薬状況など	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 病名 病院名 症状 通院歴 歳 か月頃 回数：週 回又は月 回 程度 入院歴 歳 か月頃 入院期間 ~ <input checked="" type="checkbox"/> 集団生活で気を付けたほうがよい点、常用の服薬があればお書きください ()		
医療的なケア（例：たん吸引）	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 ケアの内容 () <input checked="" type="checkbox"/> 集団生活で気を付けたほうがよい点 ()		
身体障害者手帳の取得	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 級 障害名 特別児童扶養手当を受給していますか <input type="checkbox"/> 受給している <input type="checkbox"/> 受給していない		
療育手帳の取得	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 【等級： A1 A2 B1 B2】		
発達・言葉など気になるところはありますか療育を受けていますか	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 相談している 内容 <input type="checkbox"/> 療育を受けている 療育施設名 ()		
アレルギー等について	有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
	食物	<input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 牛乳 <input type="checkbox"/> 小麦 <input type="checkbox"/> 大豆 <input type="checkbox"/> ナッツ類 <input type="checkbox"/> 甲殻類 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	食物以外	<input type="checkbox"/> アトピー <input type="checkbox"/> 喘息 <input type="checkbox"/> 結膜炎 <input type="checkbox"/> 鼻炎 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	アレルギー対応食	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 対応が必要な内容 ()	
	エピペンの処方	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 必要な対応 ()	
その他、お子さまの健康において気になることをお書きください			

以上の情報は、入所調整にあたって適切な保育環境検討のため、入所希望施設と情報共有します。