

児童の健康状況票

(フリガナ)
児 童 名 _____ (男・女)

生年月日 _____ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

記入日: 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

○出産時について	
・ 出産時の状況：分娩…正常・異常あり（ ）、週数… 週	
・ 出生時の体重（ g ）・身長（ cm ）	

○発育等について	
・ 現在の体重（ k g ）・身長（ cm ）	
・ 首はいつ頃すわりましたか（ か月頃から）	
・ 寝返りをしますか ：【はい（ か月頃）・いいえ】	
・ おすわりをしますか ：【はい（ か月頃）・いいえ】	
・ ハイハイをしますか ：【はい（ か月頃）・いいえ】	
・ 歩きますか ：【はい（ か月頃）・いいえ】	
・ 名前を呼ぶと振り向きますか ：【はい・いいえ】	
・ 指示したことが分かりますか ：【はい・いいえ】	
・ おしゃべりをしますか ：【はい（喃語・単語・二語文）・いいえ】	
・ おむつを使用していますか ：【はい（紙おむつ・布おむつ・トレーニング中）・いいえ】	
・ 気になる行動がありますか ：【はい・いいえ】	
→（はいの場合）人見知り・かんしゃく・我が強い・友達と上手に遊べない・落ち着きがない	
・ 乳幼児健康診査を受けましたか（あてはまるものに○）	
【4 か月健診・7 か月健診・お誕生日前健診・1 歳6 か月健診・2 歳歯科検診・3 歳健診・未受診】	
→（受診した場合）健康診査時に注意事項はありましたか	
【はい（ ）・いいえ】	
・ 集団生活の経験はありますか ：【はい（保育所・一時保育・その他（ ））・いいえ】	
・ 障がいの有無 ：【あり・なし】	
→（ありの場合）手帳の交付はありますか【あり（障害者手帳： 級・療育手帳： ）・なし】	
・ 発達の相談・施設利用の有無 ：【あり（施設名： ）・なし】	

○健康状態について	
・ 持病・病歴等の有無：【あり：ぜんそく・てんかん・熱性けいれん・その他（ ）・なし】	
→（ありの場合）ひきつけ・けいれんの有無【あり（頻度など： ）・なし】	
・ 食物アレルギー・宗教食・食事制限の有無	
【あり（卵・牛乳・大豆・小麦・ナッツ類・その他（ ））・なし】	
→（ありの場合）園での配慮は必要ですか【必要・不要】	
※ <u>食物アレルギーがある場合、別紙「食物アレルギー調査票」も御提出ください。</u>	
また、入所の際に診断書等の提出が必要となる場合があります。	
・ 日常的に服薬している薬の有無：【あり（薬剤名： ）/朝・昼・夜）・なし】	
→（ありの場合）園での対応は必要ですか【必要・不要】※対応可能か事前に園へ相談してください。	

子育てや児童の発達、健康面で気になることがありましたら、記入してください。

*この健康状況票は、入所を決定した教育・保育施設に提供します。
*食事制限等、配慮が必要な事柄については、見学时に必ず施設等へお伝えください。
*記入時と状況が変わった場合は、お知らせください。