別記様式第２号その２（第７条関係）

入　所　児　童　健　康　調　査　票

（２歳以上児用）

（　　年　　月　　日現在）

この調査票は、入所時におけるお子さんの健康状態や生育経過を書いていただき、入所後の養育・保護の参考にするものです。

フリガナ 保護者氏名		電　話 （　　）	緊急時の 連絡先	電　話 （　　）	
フリガナ 児童氏名		生年月日	年　　月　　日	性別	男・女
入所時の同行者					

◎　現在の生育状況について

１　朝は、いつ頃起きますか。　　時　　分　ごろ

２　ミルクを飲んでいますか。　　はい（　　ｃｃ×　　回）・いいえ

３　食習慣について

朝　食	昼　食	夕　食
（　時　分頃）	（　時　分頃）	（　時　分頃）
きちんと食べる　・　食べたり食べなかったりする　・　食が細い		

すきなもの（　　）

きらいなもの（　　）

アレルギーがある場合（　　）

アトピーがある場合（　　）

４　排便について　　規則的（１日に　　回）・　不規則

５　昼寝について　　する（　　時から　　時頃）・　しない

６　ねる時間について　　時　　分頃　ひとりでねる　・　添い寝する

７　情緒について　　強情　・　泣き虫　・　神経質　・　優しい　・　活発

気が弱い　・　素直　・　その他（　　）

別記様式第２号その２（第７条関係）

８　かかったことのある病気など

麻疹（はしか）　・　水ぼうそう　・　風疹

百日咳　・　おたふくかぜ

ひきつけ　・　けいれん　ある（　　か月頃）　・　ない

その他（　　）

９　うけた予防接種について（※母子手帳をみて記入してください）

麻　疹（　　年　　月）・ 日本脳炎（　　年　　月）

三種混合（百日咳・ジフテリア・破傷風）（　　年　　月）

風　疹（　　年　　月）・ ポリオ（　　年　　月）

ツベルクリン反応検査（　　年　　月）

ＢＣＧ（　　年　　月）・ その他（　　）

◎　施設に対して希望すること

◎　健康上とくに知らせておきたいこと

（例えば、脱臼しやすいとか持病など）

◎　かかりつけの医療機関　　（　　）