

別記様式第2号（第7条関係）

入所児童健康調査票

（2歳未満児用）

（ 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					

◎ 妊娠から現在までの生育経過について

- 1 妊娠中、何か異常がありましたか。 はい () ・ いいえ
- 2 分娩時、何か異常がありましたか。 はい () ・ いいえ
- 3 新生児の時、何か異常がありましたか。 はい () ・ いいえ
- 4 哺育状況 母乳栄養 ・ 人工栄養 ・ 混合栄養

◎ 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 (c c × 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		
好きなもの ()		
嫌いなもの ()		
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 寝る時間について 時 分頃
ひとりで寝る ・ 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（ ）
- 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 受けた予防接種について（※母子手帳を見て記入してください）
ロタウイルス（ 年 月、 年 月、 年 月、 年 月）
B型肝炎（ 年 月、 年 月、 年 月、 年 月）
ヒブ（ 年 月、 年 月、 年 月、 年 月）
小児用肺炎球菌（ 年 月、 年 月、 年 月、 年 月）
四種混合（ジフテリア・百日咳・破傷風・不活化ポリオ）
（ 年 月、 年 月、 年 月、 年 月）
BCG（ 年 月、 年 月） ・ 麻疹・風疹混合（ 年 月、 年 月）
水痘（水ぼうそう）（ 年 月、 年 月）
日本脳炎（ 年 月、 年 月、 年 月、 年 月）
その他（ ）

◎ 施設に対して希望すること

◎ 健康上特に知らせておきたいこと

（例 脱臼しやすい、持病がある等）

◎ かかりつけの医療機関 （ ）