

一時保育園児用の健康調査



記入日 年 月 日

氏名: _____

年齢: _____

小児は発達など変化の著しい時期にあります。お子様の健康保持のために予防接種、病気などについてお知らせくださいますようご協力をお願いいたします。

1、平熱を記入してください。 _____ °C

2、予防接種について済んだものには接種年月日を記入し、かかったものにはかかった年月日と○印を記入してください。

	接種年月日		かかった場合○印	かかった年月日
BCG	年 月			
ポリオ	1回目	年 月		年 月
	2回目	年 月		年 月
麻疹・風疹	年 月			年 月
水痘	年 月			年 月
流行性耳下腺炎	年 月			年 月
三種混合	初回	年 月		年 月
	2回目	年 月		年 月
	3回目	年 月		年 月
	追加	年 月		年 月
日本脳炎	初回	年 月		年 月
	2回目	年 月		年 月
	追加	年 月		年 月
その他	年 月			年 月

3、いままでにかかった病気、けがを記入してください。

4、アレルギー、アトピー、気管支喘息はありますか？ 有・無
有の場合：症状、現在の内服薬、軟膏などあれば記入してください。

5、けいれんしたことがありますか？ 有・無
有の場合：そのときの対処法を記入してください。

6、脱臼したことがありますか？ 有・無
有の場合：そのときの対処法を記入してください。

7、園で注意してほしいこと、心配なことがあれば記入してください。