

児童の健康・発達に関する記録表

※本紙の記載内容により利用調整が不利になることはありません。
※裏面、最下部の署名部分までご記入ください。

児童氏名			
生年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
直近の身長と体重	()cm ()kg ・ g (年 月現在)	()cm ()kg ・ g (年 月現在)	()cm ()kg ・ g (年 月現在)
発達の状況	・首のすわり ()か月頃 ・ 未	・首のすわり ()か月頃 ・ 未	・首のすわり ()か月頃 ・ 未
	・寝 返 り ()か月頃 ・ 未	・寝 返 り ()か月頃 ・ 未	・寝 返 り ()か月頃 ・ 未
	・はいはい ()か月頃 ・ 未	・はいはい ()か月頃 ・ 未	・はいはい ()か月頃 ・ 未
	・歩き始め ()か月頃 ・ 未	・歩き始め ()か月頃 ・ 未	・歩き始め ()か月頃 ・ 未
	・単語の発語 ()か月頃 ・ 未	・単語の発語 ()か月頃 ・ 未	・単語の発語 ()か月頃 ・ 未
	・呼ばれると振り向きますか はい ・ いいえ	・呼ばれると振り向きますか はい ・ いいえ	・呼ばれると振り向きますか はい ・ いいえ
	・視線が合いますか？ はい ・ いいえ	・視線が合いますか？ はい ・ いいえ	・視線が合いますか？ はい ・ いいえ
健診以外の通院や療育施設等の利用	無 ・ 有 (有の場合は下記に記入)	無 ・ 有 (有の場合は下記に記入)	無 ・ 有 (有の場合は下記に記入)
	病院名等 ()	病院名等 ()	病院名等 ()
	病名等 ()	病名等 ()	病名等 ()
	通院始期 (年 月頃から) 頻度 (年 ・ 月 ・ 週に 回)	通院始期 (年 月頃から) 頻度 (年 ・ 月 ・ 週に 回)	通院始期 (年 月頃から) 頻度 (年 ・ 月 ・ 週に 回)
これまでの大きな病気やけがの有無	無 ・ 有 (有の場合は下記に記入)	無 ・ 有 (有の場合は下記に記入)	無 ・ 有 (有の場合は下記に記入)
	① 時期 (歳 か月)	① 時期 (歳 か月)	① 時期 (歳 か月)
	病名等 ()	病名等 ()	病名等 ()
	② 時期 (歳 か月)	② 時期 (歳 か月)	② 時期 (歳 か月)
	病名等 ()	病名等 ()	病名等 ()
入園後継続して服薬する必要の有無	無 ・ 有 (有の場合は下記に記入)	無 ・ 有 (有の場合は下記に記入)	無 ・ 有 (有の場合は下記に記入)
	頻度 (1日 回)	頻度 (1日 回)	頻度 (1日 回)
	薬品名 ()	薬品名 ()	薬品名 ()
アレルギーの有無	無 ・ 有 (有の場合は下記に記入)	無 ・ 有 (有の場合は下記に記入)	無 ・ 有 (有の場合は下記に記入)
アレルゲンとなる食品等の種類・症状等			
食物アレルギーの場合、給食に係る食品除去の希望	除去なし ・ 完全除去 ・ 部分除去	除去なし ・ 完全除去 ・ 部分除去	除去なし ・ 完全除去 ・ 部分除去

熱性けいれん(ひきつけ)の既往歴	無 ・ 有 (有の場合は下記に記入)	無 ・ 有 (有の場合は下記に記入)	無 ・ 有 (有の場合は下記に記入)
	初回の発生 (年 月 頃)	初回の発生 (年 月 頃)	初回の発生 (年 月 頃)
	直近の発生 (年 月 頃)	直近の発生 (年 月 頃)	直近の発生 (年 月 頃)
	状況・頻度等 ()	状況・頻度等 ()	状況・頻度等 ()
健康診査	3～4か月児健康診査 健康 ・ 指摘あり ・ 未受診	3～4か月児健康診査 健康 ・ 指摘あり ・ 未受診	3～4か月児健康診査 健康 ・ 指摘あり ・ 未受診
	1歳6か月児健康診査 健康 ・ 指摘あり ・ 未受診	1歳6か月児健康診査 健康 ・ 指摘あり ・ 未受診	1歳6か月児健康診査 健康 ・ 指摘あり ・ 未受診
	3歳児健康診査 健康 ・ 指摘あり ・ 未受診	3歳児健康診査 健康 ・ 指摘あり ・ 未受診	3歳児健康診査 健康 ・ 指摘あり ・ 未受診
	(指摘事項等があれば内容を記入)		
生活の様子 (申込日時点で、満1歳以上のお子様の申込みの場合のみ回答ください)	激しく叩いたり、噛みついたり、奇声をあげたりする はい ・ いいえ	激しく叩いたり、噛みついたり、奇声をあげたりする はい ・ いいえ	激しく叩いたり、噛みついたり、奇声をあげたりする はい ・ いいえ
	急に外に飛び出す、走り出すことがある はい ・ いいえ	急に外に飛び出す、走り出すことがある はい ・ いいえ	急に外に飛び出す、走り出すことがある はい ・ いいえ
	一か所にじっとしてられない はい ・ いいえ	一か所にじっとしてられない はい ・ いいえ	一か所にじっとしてられない はい ・ いいえ
	騒がしい環境が苦手である はい ・ いいえ	騒がしい環境が苦手である はい ・ いいえ	騒がしい環境が苦手である はい ・ いいえ
	強いこだわりがある(衣・食・おもちゃ等) はい ・ いいえ	強いこだわりがある(衣・食・おもちゃ等) はい ・ いいえ	強いこだわりがある(衣・食・おもちゃ等) はい ・ いいえ
障害者手帳等の有無	無 ・ 有 (有の場合は下記に記入)	無 ・ 有 (有の場合は下記に記入)	無 ・ 有 (有の場合は下記に記入)
	障害者手帳 (種 級)	障害者手帳 (種 級)	障害者手帳 (種 級)
	愛の手帳 (度)	愛の手帳 (度)	愛の手帳 (度)
医療的ケア	不要 ・ 要 (要の場合は下記に記入)	不要 ・ 要 (要の場合は下記に記入)	不要 ・ 要 (要の場合は下記に記入)
	(具体的な内容)	(具体的な内容)	(具体的な内容)
保育所等の入所にあたり、健康上または発達上、気になること(任意)			

以上の内容について、過不足なく事実を記入しました。

年 月 日 保護者氏名