

健康状態調査票

お子さんの健康状態について、ご記入をお願いします。

※卒園までこの用紙に追加記入して頂き保管しますので、丁寧にお取り扱いくださるようお願いいたします。

氏名 _____

生年月日 _____

出生時・乳幼児期について記入してください。

出生時の体重	g	離乳終了	才	カ月
自然分娩 ・ かんし分娩 ・ 帝王切開		おむつがはずれた	才	カ月
早産だった場合 妊娠 週で出生		首のすわり	才	カ月
乳児期の栄養 母乳 ・ 人工乳 ・ 混合		歩行開始	才	カ月
主な養育者		発語 (マンマ・ブーブーなど)	才	カ月

今までにかかった病気について記入してください。

心臓の病気 ()	才	肝臓の病気 ()	才
滲出性中耳炎	才	虫垂炎 (盲腸)	才
ぜんそく	才	てんかん	才
アトピー性皮膚炎	才	熱性けいれん	才
自家中毒症	才	脱臼 ()	才
上記以外の大きな病気・けが・手術			

アレルギーについて記入してください。

食物アレルギー	有 ()	・	無
その他のアレルギー	有 ()	・	無

裏面もご記入ください