

児童調査票（2～5歳児）（一時保育）

お子さまの病気や症状によっては、医師の診断書等を提出いただく場合があります。

児童氏名		生年月日	☐ H ☐ S	年	月	日（ 歳 か月）
------	--	------	--	---	---	----------

（１）出産の状態

妊娠期間	妊娠 週 日	分娩経過	☐ 正常 ☐ 骨盤位 ☐ 帝王切開 ☐ 吸引 ☐ 鉗子 ☐ 仮死 ☐ その他（ ）
体重	g		
出生時の異常	☐ なし ☐ あり（病名 ・ 保育器 日）		

（２）健康状態

平熱	℃			
治療中又は 経過観察中の 疾患	☐ なし ☐ あり ※ありの場合は下記に記入ください			
	病名	☐ 治療中 ☐ 経過観察中	病名	☐ 治療中 ☐ 経過観察中
	発症年齢	歳 か月	発症年齢	歳 か月
	病院名		病院名	
	通院の状況	回／	通院の状況	回／
医師からの保育時に 配慮する点や 指示について	☐ なし ☐ あり ※主治医にご確認ください。 「あり」の場合は、別途「主治医意見書及び指示書」のご提出をお願いします。			
服薬	☐ なし ☐ あり ※ありの場合は下記に記入ください			
	病名		病名	
	薬品名	☐ 内服 ☐ 外用 ☐ 朝 ☐ 昼 ☐ 夕	薬品名	☐ 内服 ☐ 外用 ☐ 朝 ☐ 昼 ☐ 夕
入院歴	☐ なし ☐ あり ※ありの場合は下記に記入ください			
	病名		病名	
	入院期間	年 月 ～ 年 月	入院期間	年 月 ～ 年 月
食物アレルギー	☐ なし ☐ あり ※ありの場合は下記に記入ください			
	アレルゲン	☐ 卵 ☐ 小麦 ☐ 乳 ☐ えび ☐ かに ☐ そば ☐ 落花生 ☐ その他（ ）		
	症状	☐ 蕁麻疹 ☐ 下痢 ☐ 吐き気 ☐ アナフィラキシーショック ☐ その他（ ）		
	エピペン	☐ 処方なし ☐ 処方あり		
	服薬	☐ なし ☐ あり（薬品名 ☐ 内服 ☐ 外用）		
	家庭で除去をしているか	☐ していない ☐ している（ ☐ 医師の指示 ☐ 保護者の判断）		
食事制限等	☐ なし ☐ あり（内容 ） ※園により対応範囲が異なります。詳細は園にご相談ください。			
食物外アレルギー	☐ なし ☐ あり ※ありの場合は下記に記入ください			
	アレルゲン	☐ 動物 ☐ 植物 ☐ 薬品 ☐ その他（ ）		
	園に希望する対応	☐ なし ☐ あり（内容： ）		
痙攣・ひきつけ	☐ なし ☐ あり ※ありの場合は下記に記入ください			
	直近で発症した年齢	歳 ヶ月	今まで起きた回数	回
	病院名		通院の状況	回／
	発症時発熱	☐ 発熱を伴わない ☐ 発熱を伴う（℃） ☐ 泣いたとき		
	脳波検査	☐ なし ☐ あり（結果： ）		
	服薬	☐ なし ☐ あり（薬品名： ☐ 内服 ☐ 外用）		
	病名	☐ てんかん（発症場面： ）		
		☐ その他（ ）		
予防接種	BCG	☐ 済	ヒブ	☐ 1回 ☐ 2回 ☐ 3回 ☐ 追加
	肺炎球菌	☐ 1回 ☐ 2回 ☐ 3回 ☐ 追加	四種混合	☐ 1回 ☐ 2回 ☐ 3回 ☐ 追加
	MR	☐ 1期 ☐ 2期	五種混合	☐ 1回 ☐ 2回 ☐ 3回 ☐ 追加
	水ぼうそう	☐ 1回 ☐ 2回	日本脳炎	☐ 1回 ☐ 2回 ☐ 3回
	ロタウイルス	☐ 1回 ☐ 2回 ☐ 3回	おたふくかぜ	☐ 1回 ☐ 2回
	その他		B型肝炎	☐ 1回 ☐ 2回 ☐ 3回
育児相談 健康診査	☐ 1か月児健診 ☐ 3～6か月児健診 ☐ 赤ちゃん育児相談 ☐ かみかみ教室 ☐ 9～11か月児健診			
	☐ 1歳6か月健診 ☐ 2歳児歯科健診 ☐ 3歳児健診 ☐ その他（ ）			

成長や発達面の 心配ごと、気になる ことについて	☐ 言葉について気になることがある（内容：） ☐ 運動面について気になることがある（内容：） ☐ 行動について気になることがある。（内容：） ☐ 特になし ☐ その他（）		
発育に関する 相談について	☐ 相談したことがない ☐ 相談したことがある ※相談したことがある場合は下記に記入ください		
	内容	☐ 言葉 ☐ 発達 ☐ その他（）	
	相談先	☐ 病院（） ☐ 発達センター（） ☐ その他（）	
	指導事項	具体的に	
手帳の有無	☐ なし ☐ 障害者手帳 ☐ 療育手帳 ☐ 精神福祉保健手帳 ※写しを提出のこと		
通所受給者証の有無	☐ なし ☐ あり（受給量）（利用施設及び頻度等） ※写しを提出のこと		
園で注意して 欲しいことや 伝えておきたい こと	その他、発育等で心配なことがありましたらご記入ください。		

（３）発育状況

食事	食欲	☐ あり ☐ ふつう ☐ むらがある ☐ なし
	好き嫌い	☐ なし ☐ あり（好きなもの：、嫌いなもの：）
	食事に要する時間	約 分
	間食	☐ 時間を決めて（ 回／日） ☐ 子どもが欲しがるとき
排泄	大便	大便： 回／日
		☐ 午前 ☐ 午後、 ☐ トイレ ☐ オムツ ☐ パンツ
		☐ ひとりできる ☐ できない ☐ もらすことがある ☐ その他（）
	小便	☐ ふつう ☐ 遠い ☐ 近い
		☐ ひとりできる ☐ できない ☐ もらすことがある ☐ その他（）
睡眠	睡眠時間	就寝時刻： 時 分頃、起床時刻： 時 分頃
	状態	☐ よく寝る ☐ 眠りが浅い ☐ その他（）
	寝つき	☐ 良い ☐ ふつう ☐ 悪い
	寝起き	☐ 良い ☐ ふつう ☐ 悪い
	就寝場所	☐ 親と同室で寝る ☐ 親と同じふとんで寝る ☐ 親と別室で寝る ☐ その他（）
	午睡	☐ する（時刻：） ☐ しない
		寝るときは ☐ オムツ ☐ パンツ
その他	くせ（指しゃぶり、左ききなど）	
	好きな遊び	

※施設記入欄