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 ☐ R	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
体重	g		☐ 鉗子 ☐ 仮死 ☐ その他（ ）
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
	発症年齢	歳 か月	発症年齢
	病院名		病院名
	通院の状況	回/	通院の状況
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	☐ 内服 ☐ 外用 ☐ 朝 ☐ 昼 ☐ 夕	病名
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
食物アレルギー	アレルギー	☐ 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		
	アレルギー	☐ 動物 ☐ 植物 ☐ 薬品 ☐ その他（ ）	
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
	病院名		通院の状況
	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
	肺炎球菌	☐ 1回 ☐ 2回 ☐ 3回 ☐ 追加	四種混合
	MR	☐ 1期 ☐ 2期	五種混合
	水ぼうそう	☐ 1回 ☐ 2回	日本脳炎
	ロタウイルス	☐ 1回 ☐ 2回 ☐ 3回	おたふくかぜ
	その他		B型肝炎
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						
	<table border="1"> <tr> <td>内容</td> <td>☐言葉 ☐発達 ☐その他（ ）</td> </tr> <tr> <td>相談先</td> <td>☐病院（ ） ☐発達センター（ ） ☐その他（ ）</td> </tr> <tr> <td>指導事項</td> <td>具体的に</td> </tr> </table>	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
	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
	小便	☐ 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