

健康予診票

2～5歳児用（長時間部）

ふ り が な				生年月日	平成・令和		年	月	日	出 産 状 況	妊娠中の病気・異常・事故		無 ・ 有 （ ）						
子どもの名前					（		歳	ヶ月	）		出	産	安産 ・ 難産 ・ 帝王切開 ・ 仮死 ・ 早産 ヶ月						
住 所							性別				出	産	時	体	重	g アブガースコア			
電 話 番 号																			
家族構成（園児も含む）											子 ど も の 状 況	ひ き つ け		無 ・ 有 （ ）		ア ト ピ ー		無 ・ 有 （ ）	
										心 臓 疾 患		無 ・ 有 （ ）		アレルギー体質		無 ・ 有 （ ）			
氏 名		続柄	生年月日	性 別	学校・学年（令和 年 月時点） （記入例：〇〇小学校〇年生）			その他の疾患		（病名・時期・処置・既往歴含む）		食物による アレルギー		無 ・ 有 （ ）		無 ・ 有 （ ）			
								身体障害手帳		無 ・ 有 級				卵 ・ 牛乳 ・ 大豆 ・ 小麦					
1				男 ・ 女				療 育 手 帳		無 ・ 有 （ A ・ B 1 ・ B 2 ・ その他 ）				喘 息		無 ・ 有			
2				男 ・ 女				その他の障害		無 ・ 有 （ ）		脱 臼		無 ・ 有 部位（ ）					
3				男 ・ 女				服用中の薬		無 ・ 有 （1日 回/朝 昼 晩）		今までの主な病気							
4				男 ・ 女				健康上・発達上気になること		無 ・ 有		平 熱		℃					
5				男 ・ 女				保健センターで指摘されたことなど											
6				男 ・ 女				食 事 面	食 欲			比較的よく食べる 普通 あまり食べない むらが多い							
7				男 ・ 女					好き嫌いについて		無 有 （ ）								
8				男 ・ 女					食 バ 方		手づかみ スプーン 箸								
									牛 乳		飲んでいる 飲んでいない								
名 前						排 泄 面	小 便		知らせる 知らせない		間隔（ ）								
							大 便		知らせる 知らせない		出来る（ ）回								
携帯番号							オ ム ツ		している していない										
勤 務 先						睡 眠		起床（ 時頃 ） 就寝（ 時頃 ） 午睡（ 時 ～ 時 ）											
						言 葉		喃語（ ） 片言（ ） 日常会話（ ）											
電話番号						着 脱		全て手伝う すこし手伝う 自分で出来る											
						育児方針と特に配慮してほしい事													
勤務時間		時 分 ～ 時 分		時 分 ～ 時 分															
通勤時間		時間 分		時間 分															
父母休日		月・火・水・木・金・土・日・祝日 その他（ ）		月・火・水・木・金・土・日・祝日 その他（ ）															
希望保育時間		月～金（ 時 分～ 時 分）		土（ 時 分～ 時 分）															
送迎する主な人		朝 （ ） ・ タ （ ）																	
集団保育経験		有 （ 年 ） （ 保育所・認定こども園 ） ・ 無																	
入園所までの育児者																			

※必ず家で記入してご持参ください。