

児童の健康状況申告書 (年 月 日記入)

児童名 _____ (歳 か月)

① 生まれた時の状況は	正常 帝王切開 吸引 仮死
② 生まれた時の体重は	g
③ 生まれたのは妊娠何週でしたか	週
④ 首がすわったのはいつ頃ですか	()か月頃 まだ
⑤ ひとりすわりができるようになったのはいつ頃ですか	()か月頃 まだ
⑥ 歩きはじめたのはいつ頃ですか	()か月頃 まだ
⑦ 後追いをしますか(しましたか)	はい いいえ まだ
⑧ 名前を呼ばれたら返事しますか(呼ばれたことが分かり反応する)	はい いいえ まだ
⑨ 好きな物を指差し「アーア」と言って教えますか (教えましたか)	はい いいえ まだ
⑩ 「ワンワン、ブーブー」など単語を話しますか (話しましたか)	はい いいえ まだ
⑪ 話しかけられた人と目を合わせますか	はい いいえ まだ
⑫ 「～チョウダイ」「ダメヨ」「マッテテネ」などの簡単な指示を理解できますか	はい いいえ まだ
⑬ 危険な行為を、大人の表情や簡単な言葉かけでやめる事ができますか	はい いいえ まだ
⑭ あいさつ・返事など生活や遊びに必要な言葉を使えますか	はい いいえ まだ
⑮ ほかの子どもや周囲に関心を示しますか	はい いいえ ときどき
⑯ 突然たたいたり、かみついたり奇声をあげたりしますか	はい いいえ ときどき
⑰ 限られたことだけにこだわりますか(数字・図形・水遊び・食べ物・回るもの)	はい いいえ ときどき
⑱ 次のことを嫌がりますか(人に触れられるのを嫌がる・音を嫌がる)	はい いいえ ときどき
ひきつけ・けいれんを起こしたことはありますか	ある なし
「ある」の場合 (発熱で 歳 か月の時 服薬の有無 薬名)	
(他の場合 歳 か月の時 服薬の有無 薬名)	
先天性の病気や慢性疾患及び発育発達において、病院や施設に通っていますか	はい いいえ
「はい」の場合 (病名・症状等)	
(病院名・施設名 墨東・東部療育・CoCo・親子教室・その他[])	
障害者手帳や愛の手帳を持っていますか	はい(級 度) いいえ
アレルギー疾患と診断されていますか	はい いいえ
「はい」の場合 ①気管支喘息 ②アレルギー性鼻炎(花粉症) ③アレルギー性結膜炎(花粉症)	
④アトピー性皮膚炎 ⑤食物アレルギー() ⑥その他()	
心身、言語等の発達において気になることがありますか	ある なし
「ある」の場合どんなことですか []	
<p>ご了承いただける場合は、下記□にチェックをし、ご署名をお願いいたします。</p> <p><input type="checkbox"/> 「児童の健康状況申告書」を入園が内定した園に通知することに同意します。</p> <p><input type="checkbox"/> 記入内容に偽り等が判明した場合は、入園を取り消されても異議ありません。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: center;">保護者署名 _____</p>	

※本申告書は、申込児童1名につき1面を使用してください。申込児童が2名ならば、表面・裏面を、3名以上の場合は本紙をコピーしてご使用ください。