

記載例

お子様の年齢は記入日時点での年齢をご記入ください。
(記入日: 令和7年10月7日)
令和6年4月3日生まれの場合、「1歳6か月」と記入。

児童の健康状況申告書 (令和7年 10月 7日 記入)

児童名 江東 花子 1歳 6か月 (記入日時点)

先天性の病気や慢性疾患及び発育・発達の相談等で、病院や施設に通っていますか	☒ いいえ	☐ はい
「はい」の場合 病名、障害名等: () 病院名・施設名: () 受診頻度: 年・月・週に()回 通院・通所の目的 (治療・経過観察・療育・その他【 】)		
記入日時点で、医療的ケアを行っていますか	☒ いいえ	☐ はい
「はい」の場合の医療的ケアの内容 ①喀痰吸引(気管カニューレ内、口腔・鼻腔内吸引) ②経管栄養(経鼻、胃ろう、腸ろう) ③その他()		
障害者手帳等の交付を受けていますか	☒ いいえ	☐ はい
「はい」の場合 身体障害者手帳()級・愛の手帳(療育)()度・精神障害者保健福祉手帳()級		
アレルギー疾患と診断されていますか	☐ いいえ	☒ はい
「はい」の場合 ①食物アレルギー ②気管支ぜん息 ③アトピー性皮膚炎 ④アレルギー性結膜炎 ⑤アレルギー性鼻炎 ⑥その他()		
アナフィラキシーと診断されたことがありますか	☒ いいえ	☐ はい
心身、言語等の発達において気になることがありますか	☒ いいえ	☐ はい
「はい」の場合どんなことですか []		
① 生まれた時の状況は	☒ 正常 ☐ 帝王切開 ☐ 吸引 ☐ 早産	
② 生まれた時の体重は	☒ 2,000g以上 (g)	☐ 2,000g未満 (g) ④へ
③ 生まれたのは妊娠何週でしたか	☒ 36週以上 (週)	☐ 36週未満 (35 週) ④へ
④ ②で2,000g未満又は③で36週未満だった方のみ回答	現在の身長(79.2 cm)・体重(9800 g)	
⑤ 首がすわったのはいつ頃ですか	(4 か月・まだ)	
⑥ ひとりすわりができるようになったのはいつ頃ですか	(9 か月・まだ)	
⑦ 歩きはじめたのはいつ頃ですか	(12 か月・まだ)	

「はい」の場合は、具体的な病名、障害名等と、通っている病院があれば該当するものに○、もしくは病院名・施設名をご記入ください。

※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。

②生まれた時の体重が2000g以上・未満で該当する方に○をつけてください。また、その下には出生時の体重を記入してください。
③生まれたのが妊娠36週以上・未満で該当する方に○をつけてください。また、その下には実際に生まれた週を記入してください。

⑤～⑦記入日時点での運動機能の発達について記入してください。

記入日時点で1歳6か月以上のお子様については、以下の⑧～⑩もご回答ください。》

⑧ 理由なく突然たいたり、かみついたり奇声をあげたりしますか	☒ いいえ	☐ はい
⑨ 生活に支障をきたす程、特定のことにこだわりますか(数字・図形・水遊び・食べ物・回るものなど)	☒ いいえ	☐ はい
⑩ 次のことを極端に嫌がりますか(人に触れられる・大きな音など)	☒ いいえ	☐ はい
⑪ 後追いをしますか(しましたか)	☒ はい	☐ いいえ
⑫ 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
⑬ 意味のある単語(物の名称など)を話しますか	☐ はい	☒ いいえ
⑭ 話しかけられた人と目を合わせますか	☒ はい	☐ いいえ
⑮ 簡単な指示を理解できますか(「～チョウダイ」「マッテテネ」など)	☒ はい	☐ いいえ
⑯ 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
⑰ 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
⑱ ほかに子どもや周囲に関心を示しますか	☒ はい	☐ いいえ

3名以上の場合は本紙をコピーしてご使用ください。

下記に同意の上、□にチェックをし、ご署名をお願いいたします。

- ☒ 「児童の健康状況申告書」を入園が内定した園等に通知することに同意します。
- ☒ 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。
- ☒ 上記内容に、変更が生じた場合は、その内容について報告します。

令和7年 10月 7日

保護者署名 江東 太郎

同意文を読んだ上で、□にチェックと保護者署名を忘れずに記入してください。

(区使用欄)

聞き取り 有・無
その他 有・無

⑧～⑩は記入日時点で1歳6か月以上のお子様のお申込みする場合のみ回答してください。
記入日時点で1歳6か月未満の場合は、回答不要です。