第２号様式（第４条）

**健 康 状 態 確 認 書**

　　　年　　月　　日記入

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 性　別 | 生　年　月　日 |
| 児 童 氏 名 |  | 男　・　女 | 年　 　月　　 日 |
| 記入者氏名 | 続柄（　　　　　） | |  |

児童の健康状態について伺います。　該当するものに○をしてください。

**１．食物アレルギーについて**

　　①食物アレルギーはありますか。　　　　　　　（　ない　・　ある　）

　　　「ある」に○をつけた方のみお答えください。

　　　　・医師の診断をうけていますか。　（　いない　・　いる　）

・医師から食事制限をするよう指示を受けていますか。　（　いない　・　いる　）

　　　　・「いる」に○をつけた方のみ、その種類を記入してください。

　　　　（　卵　・　牛乳　・　小麦　・　大豆　・　落花生　・　そば　・　その他（　　　　　　））

**２．体質について**

　　①児童の体質はどうですか？

　　　　特になし　・　風邪をひきやすい　・　肘関節がはずれやすい　・　便秘がち

　　　　吐きやすい　・　下痢しやすい　・　皮膚が弱い　・　熱を出しやすい

　　　　その他（アレルギー体質(食物以外で原因となるもの)など)

　　　　　ハウスダスト　・　花粉　・　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**３．健康状態について**

　　①今までにかかった病気はありますか。

　　　　特になし　・　腎炎　・　川崎病　・　糖尿病　・　熱性けいれん（　　　歳　　　ヶ月頃）

　　　　先天性心疾患　・　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　②病気や事故による入院はありますか。　　　　　（　ない　・　ある　）

　　　　病名等（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　③現在治療中の病気はありますか。　　　　　　　（　ない　・　ある　）

　　　　病　名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　④定期的に受診している病気はありますか。　　　（　ない　・　ある　）

　　　　病　名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　⑤ことばや発達面で心配なことがありますか。　　（　ない　・　ある　）

　　　「ある」に○をつけた方、該当するものに○をしてください。

　　　　　歩行　・　言葉　・　聴く　・　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　※いつ頃から気づきましたか。（　　　　歳　　　　ヶ月頃）

**４．乳幼児健診時の指導**

　　　　乳幼児健診を受けましたか。　（　はい　・　いいえ　）

　　　　乳幼児健診を受けた時に指導はありましたか。　（　はい　・　いいえ　）

　　　　指導の内容（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**５．その他**

　　　　集団生活をする上で心配なことや気になることがありましたら、ご記入ください。