

一時保育利用申請者の健康等調査表（1歳以上）

ふりがな 児童氏名		生年月日	平成 年 月 日（ 歳 力月）
--------------	--	------	-----------------

緊急連絡先 TEL ① () ② ()	就寝時刻	
	起床時刻	
	血液型	平熱 °C

【家庭状況】

	氏名（ふりがな）	続柄	生年月日	性別	職業又は学校等
世帯員				男 女	
				男 女	
				男 女	
				男 女	
				男 女	
				男 女	

【必要項目を記入又は該当する項目を○で囲んでください】

出産状況	・安産 ・難産 ・異常 () ・早産 ・その他 () ・出生時の体重 (g) ・身長 (cm)
------	--

食事	・一人で食べる ・食べさせてもらう ・よく食べる ・好き嫌いが多い ・何で食べますか（箸 ・スプーン ・フォーク ・てづかみ） ・食事に要する時間 分ぐらい	好きな食べ物 嫌いな食べ物 困っていること
----	---	-----------------------------

排泄	・おむつをしている (はい ・いいえ) ・ひとりでできる (はい ・いいえ) 大便 (はい ・いいえ) 小便 (はい ・いいえ) ・大便是決まった時刻にできる (はい ・いいえ) ・知らせる (はい ・いいえ)	困っていること → 朝・昼・夜 → 伝え方
----	--	-----------------------------

健康状態	・偏食 ・ぜんそく ・アトピー ・湿疹 ・吐きやすい ・熱をだしやすい ・アレルギー体質 () ・下痢しやすい ・便秘しやすい ・熱性けいれん ・てんかん ・自家中毒しやすい ・風邪をひきやすい ・関節がはずれやすい ・その他 ()		
	食物アレルギー	・特になし ・症状あり ()	予防接種
		・いつ頃から () ・主な症状 ()	・BCG ・B型肝炎 ・4種混合 ・麻疹風疹混合 ・小児肺炎球菌 ・日本脳炎 ・水痘 ・ロタウイルス ・ヒブ・その他 ()
		・どのような食品 () ・その他	

保育上の参考事項 （行動面の配慮事項）	
好きな遊び	
その他	