

年末特別保育児童票

③

ふりがな		児童名		年	月	日生	記入現在	歳	か月	
第 一 子	妊娠状況	正常・異常(切迫流・早産・妊娠貧血・妊娠高血圧症候群 その他)					出 生 時	体 重	g	
	出産状況	在胎期間()週 正常・異常(帝王切開・吸引・鉗子・その他)								
	子の状況	仮死…なし・あり(治療) 黄疸…普通・強(治療)						身 長	cm	
健 康 状 態	1 風邪を引きやすい	年	回	位		平熱	°C			
	2 扁桃炎	扁桃肥大	なし・あり		最高発熱	°C				
	3 目やにが出やすい									
	4 鼻血が出やすい									
	5 皮膚の状態	()								
	6 便秘	なし・あり	(日に1回)							
	7 肘、肩が抜けやすい	なし・あり	(部位)	(いつですか)	年	月	日	かかりつけの医療機関名称		
	8 ひきつけ	なし・あり	(熱 °C)	初回ひきつけ	年	月	日	名称		
	9 アレルギー体質	なし・あり	(治療している・いない)		かかりつけの医療機関名称					
	10 その他の病気	()								

1 予防接種

予防接種名	年月日	予防接種名	年月日	予防接種名	年月日
B C G		おたふくかぜ		ロタウイルス	
MR(麻しん・風しん)		インフルエンザ菌b型			
四種混合		(Hib)			
		肺炎球菌			
日本脳炎		B型肝炎			
水痘					

2 かかったことのある病気

病名	年月日	病名	年月日	その他
麻しん		おたふくかぜ		病名
水痘		突発性発しん		病名

3 その他健康上で気になること(慢性の病気・服用している薬等)

--