

児 童 健 康 問 診 表

こども 園 (四天王寺悲田院こども園)
 児 童 名 ()
 記入時の年齢 (歳 月)

お子さんの出生前後のことについて、あてはまる事項を○で囲み () 内に記入してください。

1. 妊娠中の状態は 正常・異常 ()					
2. 出産時の状態は 正常・異常 ()					
3. 新生児期の状態は 正常・異常 ()					
右の事項に該当するものに○印をつけ原因のわかっている場合記入して下さい	平日時の体温 度 分	妊娠・出産・乳児期の状況	出生児の体重 g		
	熱がやすい ・ 風邪をひきやすい		在胎期間 月		
	嘔吐しやすい ・ 下痢しやすい		授乳 (母乳・人工乳・混合乳)		
	便秘しやすい ・ 気管が弱い		首のすわり 月		
	吐きやすい ・ 鼻血がよく出る		おすわり 月		
	皮膚が弱い ・ 耳だれがよくでる		つたい歩き 月		
	じん麻疹がやすい ・ 小児ぜんそくがある		歩きはじめ 月		
	中耳炎になりやすい ・ 心臓疾患がある		は う 月		
	ひきつけがある (ある・ない) そのとき発熱は () いつ頃・何回 (回)	「マンマー」など一語を話せた 月	離乳食 始 月~ 終 月まで		
	脱臼したことがある (ある・ない) いつ? () 受診病院 ()	アレルギー 食品名 ()	偏食 (有・無)		
動物アレルギー (ある・なし) アトピー性皮膚炎 (ある・なし) アレルギー性鼻炎 (ある・なし) アレルギー性結膜炎 (ある・なし) その他のアレルギー ()	既往症	はしか 歳	予接種接種済みにつけて下さい	四種混合	
備考欄		水ぼうそう 歳		三種混合	
		おたふくかぜ 歳		日本脳炎	
気になる癖や行動はありますか?		百日ぜき 歳		MR (麻疹風疹)	
		風疹 歳		B C G	
体の具合の悪いところがありますか?		その他			水痘
					ポリオ
					不活化ポリオ
					B型肝炎
					ヒブワクチン
			小児用肺炎球菌		