

# こどもの健康及び生活記録表

※ この記録表で知れた情報は、集団生活を円滑にするためのもので、それ以外の目的では使用しません。

(記入日: 年 月 日)

フリガナ 児 童 名		男・女	年齢	歳	か月	生年月日	年	月	日
・ 現在の身長 ( ) cm		・ 現在の体重 ( ) kg		・ 平均体温 ( ) °C					
健	出産時の状況	・ 妊娠 ( ) 週で出産 ・ 分娩異常 (なし・あり) ・ 特記事項 ( )							
	予防接種	( ) BCG ( ) MR(麻しん・風しん) 【第1期 第2期】							
	接種したものに○をし、接種した回数すべてに○をしてください	( ) Hib (ヒブ) 【1回 2回 3回 4回】				( ) 小児肺炎球菌 【1回 2回 3回 4回】			
		( ) 4種混合 【1回 2回 3回 追加】				( ) 水痘(水ぼうそう) 【1回 2回】			
		( ) 日本脳炎 【1回 2回 追加】				( ) B型肝炎 【1回 2回 3回】			
( ) ロタウイルス 【1回 2回 3回】				( ) 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) 【1回 2回】					
康	今までにかかったことのある病気など	( ) 麻しん (はしか) _____ 歳 ( ) 風しん _____ 歳							
		( ) 水痘 (水ぼうそう) _____ 歳 ( ) 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) _____ 歳							
		( ) 百日咳 _____ 歳 ( ) 結核 _____ 歳							
		( ) その他の病気や大きなケガ ( _____ 歳 病名 : _____ )							
	・ 現在治療中の病気がありましたら、いつからどんな病気でもんな治療をしていますか?								
面	アレルギー	( ) 食物アレルギー ( ) アトピー性皮膚炎 ( ) アレルギー性鼻炎							
		( ) アレルギー性結膜炎 ( ) 気管支ぜんそく ( ) じんましん							
		( ) その他 ( _____ )							
		・ 上の症状で、医師からの指示や治療を受けていれば記入してください。(食事療法や内服薬治療など)							
	障害等	・ 身体障害者手帳 (あり・なし) ・ ありの場合 ( ) 級 障害名 ( _____ ) ・ 療育手帳 (あり・なし) ・ ありの場合 ( _____ )							
特に伝えておきたいこと	健康面・発育面								
生	授乳及び食事の状況	授乳の状況	母乳 粉ミルク・混合 ( ) か月頃から _____ メーカー名とミルク名 ( _____ ) 1日 ( ) 回 1回の授乳量 ( _____ ) CC 哺乳瓶使用・コップ使用						
		離乳の状況	離乳食 ( ) か月頃～ (初期・中期・後期・完了期) 1日 ( ) 回食 普通食 ( ) か月頃～						
		牛乳	飲んでいない ・ 飲んでいる → 1日 ( _____ cc くらい)						
		好きな食べ物	_____ 嫌いな食べ物 _____						
	排泄	オムツ	紙オムツ ・ パンツ						
活	睡眠	睡眠	夜 ( ) 頃から 朝 ( ) 頃まで						
		昼寝	する場合は時間を記入 → ( ) ~ ( )						
		寝るときのくせ	特になし ・ ある → ( _____ )						
面	家庭での過ごし方	好きな遊び _____			誰と遊んでいるか _____				
	集団経験の有無	なし ・ あり → ( ) 歳～ ( ) 歳まで 施設名 ( _____ )							
	ほかに伝えておきたいこと								