

健康状況おしらせ表

お子さんが「安全に」「楽しく」、保護者のみなさんが「安心して」保育施設を利用することができるように、現在の健康状況について記入してください。

ふりがな 児童氏名		生年月日	
--------------	--	------	--

1. アレルギー等について

安全性を最優先とするため、状況によってはお弁当・おやつ持参をお願いする場合があります。

食物アレルギー	医師の指示や症状が出たため除去している食品はありますか。 無 ・ 摂取していないため不明 有 小麦 ・ 卵 ・ 乳 ・ くるみ ・ えび ・ かに ・ そば ・ 落花生 その他（ ）
食物以外のアレルギー	無 ・ 有（詳細 ）
アナフィラキシーショック	無 ・ 有（対応 ）
授乳・離乳食	順調にすすんでいますか または すすんでいましたか はい ・ いいえ（詳細 ）
宗教上の配慮	宗教上の理由で、食べられない食品や配慮が必要な事柄がありますか。 いいえ ・ はい（詳細 ）
その他	アレルギー等について、伝えておきたいことがあれば記入してください。

2. 体質や病気、健診について

体質	特になし・発熱しやすい・下痢をしやすい・関節が外れやすい 肌が弱い・便秘がち・その他（ ）
病気や事故での入院・ 今までにかかった大きな病気	無 ・ 有（病名 ） （期間 ） （現在の状況 完治 ・ 経過観察中 ・ 治療中）
治療中の病気	無 ・ 有（定期受診含む） 病名（ ） 通院状況（ ） 服薬の無・有（薬品名 ） （服薬時間帯 1日 回/朝・昼・夜）
ひきつけ・けいれん	無 ・ 有（回数 回・時期 頃） 原因（熱 度出たときにおこる・熱がなくてもおこる 泣いたときにおこる・その他 ）
健診受診歴	乳児健診（1か月～10か月） 受診・未受診 指摘事項 無・有（ ） 1歳半健診 受診・未受診 指摘事項 無・有（ ） 3歳児健診 受診・未受診 指摘事項 無・有（ ）

3. 発達の様子について

首がすわった時期	歳	か月頃
支えがなくても座り始めた時期	歳	か月頃
寝返りをした時期	歳	か月頃
はいはいを始めた時期	歳	か月頃
つたい歩きを始めた時期	歳	か月頃
ひとりで歩き始めた時期	歳	か月頃

記入時点の年齢で記入をお願いします。

0歳	あやしたり一緒に遊んだりするとよく笑いますか	はい・いいえ
	名前を呼ぶと振り向いたり、音に反応したりして目が合いますか	はい・いいえ
	近くにあるものに手を伸ばしてつかもうとしますか	はい・いいえ
	「アー」や「ウー」など声を出しますか	はい・いいえ
1歳	離れたところを指さすと、その方向を見ますか	はい・いいえ
	名前を呼ぶと反応しますか	はい・いいえ
	身振りや手振りで気持ちを伝えようとしていますか	はい・いいえ
2歳	意味のある言葉（ママ・ニャンニャンなど）をいくつか言いますか	はい・いいえ
	大人の言う簡単な言葉（おいでなど）が分かり行動しようとしていますか	はい・いいえ
	こだわりが強い、かんしゃくを起こしたりして困った経験がありますか	はい・いいえ
3歳	自分の名前が言えますか	はい・いいえ
	自分のしてきた経験を保護者に話そうとしていますか	はい・いいえ
4歳	約束やルールを守って遊ぶことができますか	はい・いいえ
5歳	絶えず動き回って目が離せないなど困った経験はありますか	はい・いいえ
	言葉や発音に気になることがありますか	はい・いいえ
	こだわりや行動に気になることがありますか	はい・いいえ

4. その他

健康や言葉、発達について相談している機関や病院がありますか	はい・いいえ 機関・病院名（ ） 相談内容（ ）
集団生活は初めてですか	はい・いいえ（父・母・他 ） 保育施設名（ ） 年 月 日利用開始
お子さんの健康や発達状況について子育て支援課・保育施設・福祉健康課が連携し、情報を共有することに同意しますか	はい・いいえ 保護者署名
保育施設利用にあたり事前に配慮してほしいことやお願いがあれば記入してください	
発育状況や生活面などで心配なことがあれば記入してください	