健康状態等調書

【乳児用】　　令和　　年　　月　　日現在

児　童　名	愛称	性別	児童の生年月日	保護者名
		男・女	年　　月　　日	

送迎者						
	登　　園		児童との続柄		普段の保育者	
	降　　園		児童との続柄		児童との続柄	

生活状況

就寝時間（　　：　　）　起床時間（　　：　　）　寝るときの癖（　　）

午前睡	している(　　：　　～　　：　　)・しない	昼寝	している(　　：　　～　　)・しない
おんぶ	おんぶ　　している　・　　まだしていない		

１日の生活リズム（授乳、食事、睡眠について記入する）

記入例　5　6　7　8　9　10　11　12

授乳　　離乳食

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10　11　12　13　14　15　16　17　18　19　20　21　22　23

《生活・遊びの面で特に配慮が必要なこと》

出生体重	g	現在の体重	g	歯の生え具合	生えている(上　　本・下　　本)・生えていない
１日の便の回数	回	便の状態	普通・硬便(コロコロ)・軟便(やわらか)泥状便(ベトベト)・その他		

健康状態

今までにかかった病気と予防接種の状況

病　　名	B型肝炎	ロタ	ヒブ	肺炎球菌	四種混合	BCG	MR	水痘	おたふく	日本脳炎	インフル
接種した年齢	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳
かかった年齢	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳

体質的なことについて（該当するものを○で囲み、必要事項を記入する）

風邪をひきやすい　便秘しやすい　下痢をしやすい　吐きやすい(　　)

アレルギー体質（　　）　湿疹ができやすい　じんましんになりやすい

口内炎になりやすい　関節が外れやすい（部位　　）　熱を出しやすい

熱性けいれんを起こしたことがある　　平熱　　℃

《医師から注意されていること・特に配慮が必要なこと》

健康保険証記号番号	かかりつけの医療機関および電話番号
	Tel
緊急時の連絡先	①　Tel
	②　Tel
	③　Tel