

健康状況申告書

※本申告書は、新規入所・転園申込みをするうえで、提出が必要な書類です。下記事項について全てご記入ください。申込児童1人につき1枚提出してください。

申込児童氏名				(男・女)
生年月日	平成	年	月	日
現在の年齢			歳	か月
現在の身長/体重			cm/	g・kg

出生時の状況	出生時体重	g	出生時の異常	なし	・	あり
	妊娠期間	週		(「あり」の方は以下に記入してください) 保育器 日 病名等		
	分娩時の状況 (正常 帝王切開 吸引 かんし 仮死)					
※ 低出生体重児(出生時 2500g 未満)で、出生時に異常のあった1歳未満のお子様については、医師の意見書(低出生体重児用)を提出してください。						

健康状況	慢性疾患等	なし ・ あり (「あり」の方は以下に記入してください)				
	病名				病院名	
	発症年齢				経過観察の頻度	回/
	※ 小児慢性特定疾病医療受給者証をお持ちの方は写しを提出してください。					
	食物アレルギー	なし ・ あり (「あり」の方は以下に記入してください)				
	今までにショック症状を起こしたことはありますか		いいえ	・	はい	
	除去食を実施していますか		いいえ	・	はい	
	除去食品名		[]			
	除去にあたっては、医師の指示に基づいていますか		いいえ	・	はい	
	※ 医師の指示書及びアレルギーテストの結果をお持ちの方は写しを提出してください。(病院名)					
食物以外のアレルギー	なし ・ あり アレルギーの種類 ()					
ひきつけの経験	なし ・ あり (歳 か月の時、発熱 なし ・ あり ℃)					
服薬の有無	なし ・ あり		[朝 ・ 昼 ・ 晩 薬名]			

発達の状況	首のすわり	か月頃	ハイハイ	か月頃		
	寝返り	か月頃	歩き始め	か月頃		
	音や声のするほうを向きますか	はい ・ いいえ				
	視線が合いますか	はい ・ いいえ				
	あやすと笑いますか	はい ・ いいえ				
	「ママ」「ブーブー」などの単語を話したのはいつですか	か月頃				
	「～持ってきて」などの簡単な指示を理解して行動しますか	はい ・ いいえ				
	「マンマチョウダイ」「ワンワンキタ」などの2語文を話しますか	はい ・ いいえ				
	奇声をあげることがありますか	はい ・ いいえ				
	1か所にじっとしてられないことがありますか	はい ・ いいえ				
	健康診査	3~4 か月	6~7 か月	9~10 か月	1 歳半	3 歳
	結果	健康 ・ 要観察				

言葉や発達について相談している病院や施設があれば下記にご記入ください。
 病院・施設名 []

※ 身体障害者手帳・療育手帳をお持ちの方は、写しを提出してください。
 ※ 適切な保育のため、保育施設より特別児童扶養手当受給者証等の提示を求められる場合があります。

その他	入所にあたり、健康上・発達上、気になることがありましたら記入してください。
-----	---------------------------------------

保護者確認欄	※下記項目に了承の場合は、□欄にチェックのうえ、ご署名をお願いします。				
	□この「健康状況申告書」を、入所が内定した保育施設に通知することに同意します。				
	平成	年	月	日	保護者氏名