

健康調査票

記入日： 年 月 日

小児は発達著しい時期にあります。お子様の健康保持のために健康状態、病気等についてお知らせくださいますようお願いいたします。

組 氏名

体温	平熱	℃
現在治療中の病気 (無・有)		
病名		
薬		
受診病院		
保育園で必要な対応		
大きな病気、けがなど		
(無・有) <有の場合 診断日、病名、また園での必要な対応があればご記入ください>		
アトピー	(無・有) <有の場合 症状や使用している薬等あればご記入ください>	
ぜんそく	(無・有) <有の場合 症状や使用している薬等あればご記入ください>	
歳6ヶ月健診	(受けた・受けていない) <受けた場合 指導内容>	
3歳児健診	(受けた・受けていない) <受けた場合 指導内容>	

かかりつけの病院があれば記入してください
園で注意してほしいこと、心配なことがあれば記入してください。
<新入園の方へ> 他園からの転園ですか? はい・いいえ 転園の場合 : 以前入所していた園の所在地 (県) 園名 施設名) () 日本スポーツ振興センター(保険)に加入していましたか? はい・いいえ