

記入日 年 月 日

ふりがな 児童氏名		男 女	生年月日	年 月 日生 ( 才 ヶ月)	登園時体温 ℃	入浴
緊急時の連絡先 (当日連絡が取り やすい順番に書い てください)	①連絡先 1[ ] ②連絡先 2[ ] ③連絡先 3[ ]					
アレルギー 無・有 ( ) ※アレルギーがある場合は、別紙に記入していただきます。						
薬	無・有 ( 朝 昼 夕 その他 ) ※薬がある場合は別紙に記入していただきます。					

※保育の参考にしますので、お子さんの状態についてわかる範囲でお書きください。

成育歴	妊娠の経過	1、正常 2、異常 ( ) 3、妊娠期間 ( 週)				
	分娩の経過	1、正常 2、異常 ( )				
	出生時の状態	身長	体重	その他		
		胸囲	頭囲			
首のすわり ( ヶ月) 寝返り ( ヶ月) おすわり ( ヶ月) はいはい ( ヶ月) 歩行開始 ( ヶ月) 初歯 ( ヶ月) 発語 ( ヶ月) 人見知り ( ヶ月)						
健康面	現在の体重 約	kg				
	現病歴 (現在治療中のもの)	無・有 ( )				
	既往歴 (これまでに罹ったもの)	無・有 ( )				
	かかりやすい病気 (体質的なこと)					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特になし</li> <li>・熱を出しやすい</li> <li>・下痢をしやすい</li> <li>・便秘がち</li> <li>・肌が弱い</li> <li>・熱性けいれん ( 才頃 回)</li> <li>・その他 ( )</li> <li>・風邪をひきやすい</li> <li>・吐きやすい</li> <li>・脱臼しやすい (部位: )</li> <li>・中耳炎</li> <li>・ぜんそく</li> <li>・アレルギー体質</li> <li>・虫刺されがひどくなる</li> </ul>					
	健康面について心配なことがあればお書きください。					

