

健康調査票

記入例

この調査票は、児童の健康状態を知るためのものです。項目をよく読んで、必要事項を記入してください。

児童名	那珂川 健太	学年	1 年生	※利用時の学年をご記入ください。
-----	--------	----	------	------------------

緊急 連絡先	①氏名： 那珂川 太郎	続柄（父）	連絡先：090-1234-5678
	勤務先： (株)〇〇〇		連絡先：0287-92-1115
	②氏名： 那珂川 花子	続柄（母）	連絡先：090-9876-5432
	勤務先： (株)〇〇〇		連絡先：0287-12-3456
かかり つけ医	①医院名： 〇〇〇クリニック		連絡先：0287-34-5678
	②医院名：		連絡先：

【1】既往歴について

麻疹（はしか）	歳	ひきつけ	歳
風疹	歳	けいれん	歳
水痘（水ぼうそう）	歳	手術疾患名（ ）	歳
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	歳	経過を見ている病気（ ）	歳
ぜんそく	歳	その他（ ）	歳
貧血病	歳	その他（ ）	歳
じんま疹	歳	花粉症	【 あり ・ なし 】

【2】アレルギーについて

種類・品目	特記事項(アレルギーを起こした状態、食事制限等について詳しく記入してください)

【3】常時服用している薬について

薬の名前	薬の内容	特記事項(内服時間等について詳しく記入してください)

【4】治療中の病気や怪我、生活をする上で特別な配慮が必要な場合等、特に連絡しておきたいことがありましたらご記入してください。

--

【5】その他、利用するにあたり連絡しておきたいことがありましたら遠慮なくご記入ください。

例) 祖父(那珂川 広男)が迎えにくる場合があります。
