

児童票 (在園児用)

提出日 年 月 日

ふりがな 園児名	生年 月日	平成 年 月 日生 ( 歳 ヶ月)	入園 年 月 日
			退園 年 月 日

家族関係

	氏名	続柄	生年月日	健康状態	勤務先・TEL、学校名・学年・組
同居					
同居外	父方				住所 ・ TEL
	母方				

今までにかかった病気 ○印と、かかった時期(月)の記入をお願いします。(分かる範囲で)

	0 歳	1 歳	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳	6 歳
水痘							
流行性耳下腺炎							
百日咳							
肺炎							
中耳炎							
脱臼(部位)・骨折(部位)							
熱性けいれん・ひきつけ							
じんましん(理由)							
はしか							
手術歴							
その他( )							

健康診断

	健診機関名もしくは病院名	結果
1ヶ月健診		
4ヶ月健診		
10ヶ月健診		
1歳半健診		
3歳児健診		

予防接種

	回数	接種内容	接種時期	接種回数	接種内容	接種時期	接種回数	接種内容	接種時期	接種回数	接種内容	
ヒブ	1回	・	三種混合	Ⅰ期初回	①	・	ポリオ	1回	・	水痘	1回	・
	2回	・			②	・			2回		・	
	3回	・			③	・			3回		・	
	追加	・	追加	・	4回	・	追加	2回	・			
小児肺炎球菌	1回	・	四種混合	Ⅰ期初回	①	・	風疹・麻疹	Ⅰ期	・	<その他>		・
	2回	・			②	・			Ⅱ期		・	・
	3回	・			③	・			Ⅰ期初回		①	・
	追加	・	追加	・	②	・	・					
BCG	・					日本脳炎	Ⅰ期追加	・			・	