

児童票 (在園児用)

提出日 令和 年 月 日

ふりがな	生年月日	H・R 年 月 日生 (歳 ヶ月)	入園 年 月 日
園児名			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
流行性耳下腺炎							
手足口病							
突発性発疹							
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)							
手術歴							
その他()							
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

ヒブ	1回	・	四種混合	I期初回	①	・	水痘	1回	・	<その他>	
	2回	・			②	・		2回	・	・	
3回	・	③	・	I期	・	・					
追加	・	追加	・		II期	・	・				
小児肺炎球菌	1回	・	日本脳炎	I期	①	・	ロタウイルス	ロタリック	①	・	・
	2回	・			②	・		ス(1価)	②	・	・
	3回	・			③	・		ロタテック	①	・	・
	追加	・	BCG	・	(5価)	②	・	・			