

## 健康カルテ(入園前の生活状況) 0・1歳用

## 園児氏名

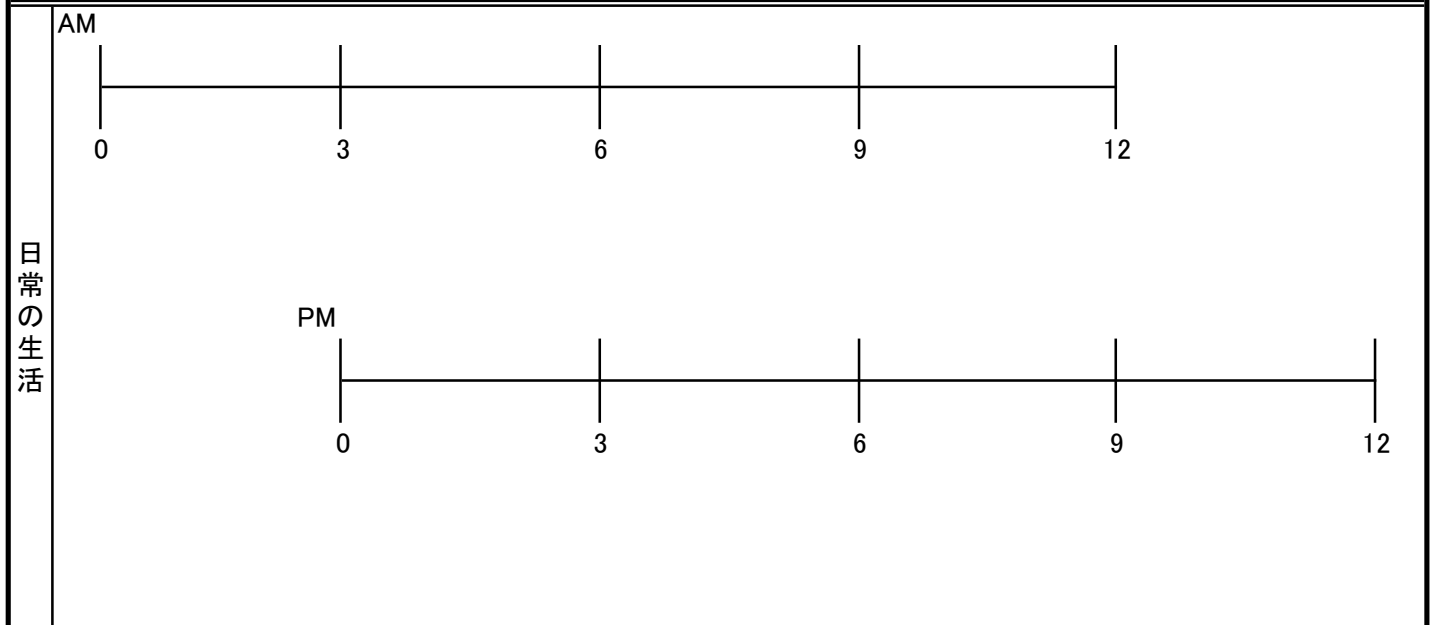
保険証		種類	<input type="checkbox"/> 国民保険 <input type="checkbox"/> 社会保険		番号				
かかり付け医		病院名							
		種別							
		電話番号							
予防接種	定期接種					任意接種			
	接種時期	3ヶ月～90ヶ月	3ヶ月～90ヶ月	6ヶ月未満	12ヶ月～90ヶ月	12ヶ月～90ヶ月			
	種別	三種混合	ポリオ	BCG	麻疹	風疹	水痘	流行性耳下腺炎	
	接種年齢(月齢)	歳 ヶ月 歳 ヶ月 歳 ヶ月	歳 ヶ月 歳 ヶ月	歳 ヶ月	歳 ヶ月	歳 ヶ月	歳 ヶ月	歳 ヶ月	
健康	入園前の状態			備考					
	身長	cm							
	体重	kg							
	病歴	麻疹	水痘	百日咳	風疹				
		あり( )・なし	あり( )・なし	あり( )・なし	あり( )・なし	ありの場合の経過			
		あり( )・なし	あり( )・なし	あり( )・なし	あり( )・なし				
		あり( )・なし	あり( )・なし	あり( )・なし	あり( )・なし				
	熱性痙攣	歳	歳	歳					
	アレルギー	有・無	アレルギーの種別						

発 育	分娩	正常・その他( )			在胎期間	週
	出生時	正常・その他( )			出生時体重	g
	首のすわり	ヶ月頃から	捕まり立ち		歳	ヶ月
	寝返り	ヶ月頃から	伝い歩き		歳	ヶ月
	お座り	ヶ月頃から	歩 行		歳	ヶ月
	這い這い	ヶ月頃から	話し始め		歳	ヶ月
	好きな玩具 (いくつでも)					
	好きな遊び (いくつでも)					

睡 眠	場 所	1.ベッド 2.布団 3.( )	姿 勢	1.仰向け 2.横向き 3.( )	
	寝かせ方	1.ひとりで 2.添い寝 3.だっこ 4.( )			
	く せ				

食 事	ミルク	1.母乳 2.人工乳 3.混合(人工乳メーカー ) 4.牛乳				
	方 法	1.抱いて 2.寝かして 3.ひとりで 4.( )	1回の量	cc		
	離乳食開始 (希望時期)	ヶ月～	時 間	1. 時	2. 時	3. 時
	1回の量	主食	g / 副食	g / その他	g	
	食事に関するアレルギー	あり( ) ・ なし				

排 泄	方 法	1.おむつ(紙・布) 2.オマル 3.便器
	注 意 点 (いくつでも)	



その他特記事項