

# 児童票 (3歳以上児用)

児童名 \_\_\_\_\_

令和 年 月 日生

※こちらの児童票は初回のみご記入ください。

令和 年 月 日記入

<b>食 事</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ジュースやイオン水を与えてもよい <span style="float: right;">お茶だけにしてほしい</span></li> <li>・ 食物アレルギー <span style="margin-left: 20px;">なし</span> <span style="margin-left: 20px;">あり</span>  <span style="margin-left: 40px;">禁止食物( _____ )</span></li> <li>(食物アレルギーありの方)</li> <li>・ どのような症状が出ましたか <span style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">[ _____ ]</span></li> <li>・ アナフィラキシーショック <span style="margin-left: 20px;">なし</span> <span style="margin-left: 20px;">あり</span></li> <li>・ エピペンの処方 <span style="margin-left: 20px;">なし</span> <span style="margin-left: 20px;">あり</span></li> </ul>																						
<b>排 泄</b>	<p>トイレで排泄が出来ますか ( <span style="margin-left: 20px;">いいえ</span> <span style="margin-left: 20px;">はい</span> )</p> <p>午睡時のおむつの着用 ( <span style="margin-left: 20px;">なし</span> <span style="margin-left: 20px;">あり</span> )</p>																						
<b>睡 眠</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保育園や家での日中の睡眠について記入ください</li> <li>午睡 ( <span style="margin-left: 20px;">なし</span> <span style="margin-left: 20px;">あり</span> <span style="margin-left: 20px;">時頃</span> <span style="margin-left: 20px;">～</span> <span style="margin-left: 20px;">時頃</span> <span style="margin-left: 20px;">分位</span> )</li> <li style="margin-left: 40px;">一人で寝る <span style="margin-left: 20px;">添い寝をする</span> <span style="margin-left: 20px;">寝つきが悪い</span></li> <li>・ 睡眠時のくせ等がありましたら教えてください</li> <li style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">[ _____ ]</li> </ul> <p style="font-size: 0.8em; margin-top: 5px;">※病児保育という特質上、普段午睡をされていないお子さんも必要に応じて安静の時間を設けております</p>																						
<b>予 防 接 種  既 往 症</b>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center; border-bottom: 1px solid black;">接種したものに○をつけてください</td> <td style="width: 50%; text-align: center; border-bottom: 1px solid black;">かかったものに○をつけてください</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">ヒブ(Hib) <span style="margin-left: 20px;">未・1・2・3・4</span></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">はしか</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">小児肺炎球菌 <span style="margin-left: 20px;">未・1・2・3・4</span></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">風しん</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">4種混合(DPT) <span style="margin-left: 20px;">未・1・2・3・4</span></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">水ぼうそう</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">BCG <span style="margin-left: 20px;">未・1</span></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">百日咳</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">麻しん・風しん(MR) <span style="margin-left: 20px;">未・1・2</span></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">おたふくかぜ</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">水痘(水ぼうそう) <span style="margin-left: 20px;">未・1・2</span></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">突発性発疹</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">日本脳炎 <span style="margin-left: 20px;">未・1・2・3</span></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">B型肝炎 <span style="margin-left: 20px;">未・1・2・3</span></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">ロタウイルス <span style="margin-left: 20px;">未・1・2・(3)</span></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">おたふくかぜ <span style="margin-left: 20px;">未・1・2</span></td> <td></td> </tr> </table> <p style="font-size: 0.8em; margin-top: 5px;">その他の予防接種 ( _____ )</p>	接種したものに○をつけてください	かかったものに○をつけてください	ヒブ(Hib) <span style="margin-left: 20px;">未・1・2・3・4</span>	はしか	小児肺炎球菌 <span style="margin-left: 20px;">未・1・2・3・4</span>	風しん	4種混合(DPT) <span style="margin-left: 20px;">未・1・2・3・4</span>	水ぼうそう	BCG <span style="margin-left: 20px;">未・1</span>	百日咳	麻しん・風しん(MR) <span style="margin-left: 20px;">未・1・2</span>	おたふくかぜ	水痘(水ぼうそう) <span style="margin-left: 20px;">未・1・2</span>	突発性発疹	日本脳炎 <span style="margin-left: 20px;">未・1・2・3</span>		B型肝炎 <span style="margin-left: 20px;">未・1・2・3</span>		ロタウイルス <span style="margin-left: 20px;">未・1・2・(3)</span>		おたふくかぜ <span style="margin-left: 20px;">未・1・2</span>	
接種したものに○をつけてください	かかったものに○をつけてください																						
ヒブ(Hib) <span style="margin-left: 20px;">未・1・2・3・4</span>	はしか																						
小児肺炎球菌 <span style="margin-left: 20px;">未・1・2・3・4</span>	風しん																						
4種混合(DPT) <span style="margin-left: 20px;">未・1・2・3・4</span>	水ぼうそう																						
BCG <span style="margin-left: 20px;">未・1</span>	百日咳																						
麻しん・風しん(MR) <span style="margin-left: 20px;">未・1・2</span>	おたふくかぜ																						
水痘(水ぼうそう) <span style="margin-left: 20px;">未・1・2</span>	突発性発疹																						
日本脳炎 <span style="margin-left: 20px;">未・1・2・3</span>																							
B型肝炎 <span style="margin-left: 20px;">未・1・2・3</span>																							
ロタウイルス <span style="margin-left: 20px;">未・1・2・(3)</span>																							
おたふくかぜ <span style="margin-left: 20px;">未・1・2</span>																							

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">これまでの病気</p>	<p>下記の持病がある場合は記入ください</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 喘息（薬の服用… 毎日 ・ 発作時 吸入… 毎日 ・ 発作時 ）</li> <li>・ ひきつけ（ 初回 歳 ヶ月 ）</li> <li>・ 熱性けいれん 初回 歳 ヶ月 ダイアップ薬の指示 なし あり °C以上で使用</li> <li>・ アトピー性皮膚炎（ 部位 症状 ）</li> <li>・ 薬物アレルギー（ 薬品名 ）</li> <li>・ その他の病気 病名</li> </ul> <p>現在の状態 治療中 経過観察中 治癒</p> <p>薬の服用 なし あり（薬品名 ）</p> <p>配慮する点を記入ください</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">発育発達</p>	<p>発達・発育について記入ください。</p> <p>出産時の体重 g 在胎期間 週 日</p> <p>発育や発達について気になることがある いいえ はい 観察中 気になる点や配慮する点を教えてください</p> <p>今までの入院・手術歴</p> <p>歳 ヶ月（ ） 歳 ヶ月（ ）</p> <p>歳 ヶ月（ ） 歳 ヶ月（ ）</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">備考</p>	<p>その他配慮すべき点をお知らせください。</p> <p>ホームページ等にお子さんの写真を掲載してもよろしいですか？（ いいえ はい ）</p>