

お子さまの健康状況申告書（出生前申込者用）

記入年月日令和 年 月 日  
記入者氏名

お子さまの氏名  
生年月日 （記入時の年齢 か月）

※母子健康手帳を確認し、漏れのないよう記入してください。 【 区職員記入欄： お子さま 確認 ・ 未確認 】

＊出生時の状況

・分娩経過： 正常 ・ 帝王切開  
吸引分娩 ・ その他（ ）  
・妊娠期間： 週 日  
・出生時： 体重 g ・ 身長 cm  
・出生時またはその後の異常：  
・なし  
・あり → 仮死・保育器使用（ 日間）・酸素使用（ 日間）  
強い黄疸・けいれん・入院（ 日間）  
その他（ ）

|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                           |                            |                          |
|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------|----------------------------|--------------------------|
| 1                          | <p>慢性疾患(病院等で継続的に治療や検査が必要な場合。小児慢性特定疾病、低出生体重児のフォロー通院を含む。)や、手術が必要な病気、ケガの経験などがありますか。</p> <p>① 病名：<br/>② 発症時期： 年 月頃( ヶ月頃)<br/>③ 経過<br/>④ 現在の状況： 治癒 ・ 通院継続 経過観察の頻度( 回 / )<br/>⑤ 医療機関名<br/>⑥ 現在、内服薬がありますか。 ・なし ・あり(1日__回 → 朝・昼・夕 薬品名：<br/>⑦ 原則として、保育園・こども園では薬はお預かりできません。ご理解いただけますか。 ・ はい ・ いいえ</p> |  | ・なし ・あり（ありの方は以下に記入してください） |                            |                          |
| 2                          | <p>健康状況</p> <table><tr><td>退院時の状況<br/>要観察事項 なし ・ あり( )</td><td>1か月児健診<br/>健康 ・ 要観察 ・ 未受診</td></tr></table>                                                                                                                                                                                  |  |                           | 退院時の状況<br>要観察事項 なし ・ あり( ) | 1か月児健診<br>健康 ・ 要観察 ・ 未受診 |
| 退院時の状況<br>要観察事項 なし ・ あり( ) | 1か月児健診<br>健康 ・ 要観察 ・ 未受診                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                           |                            |                          |
| 3                          | <p>アレルギーはありますか</p>                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | ・なし ・あり（ありの方は以下に記入してください） |                            |                          |
| 4                          | <p>入園にあたり健康・発達などで気になることがありますか。</p>                                                                                                                                                                                                                                                          |  | ・なし ・あり（ありの方は以下に記入してください） |                            |                          |
| 5                          | <p>0歳児クラスへ入園申請なさる方は下記についてご記入ください。</p> <p>① 現在の栄養について： 母乳( 回/日) ・ 混合( 回/日) ・ ミルク( 回/日)</p>                                                                                                                                                                                                   |  |                           |                            |                          |