生　育　歴

西暦　　年　　月　　日 記入　　□まつやま　□中央　□大宮　□松並　□百合ケ丘

クラス名	ひ・あ・う・り・パ・ラ・さ 組	生年月日	年齢	才　ヶ月	薬	医師処方の常備薬	
ふりがな		西暦	平熱	℃		使用できない薬	
児童名		年　月　日生					
出生時	第　子	分娩	□正 常（妊娠３７～４１週） □早 産（　週）　□手術 □吸引等	栄養	母乳・人工乳・混合		
	体重　g						

予防接種の状況				既往症					
	名称	西暦・月・日	西暦・月・日	名称	年齢	年齢	名称	年齢	年齢
定期	肺炎球菌	・　・	・　・	麻疹	才　ヶ月	才　ヶ月	ぜんそく	才　ヶ月	才　ヶ月
		・　・	・　・	風疹	才　ヶ月	才　ヶ月	百日ぜき	才　ヶ月	才　ヶ月
	Hib 感染症	・　・	・　・	おたふくかぜ	才　ヶ月	才　ヶ月	脱臼	才　ヶ月	部位
		・　・	・　・	水痘	才　ヶ月	才　ヶ月	肘内障	才　ヶ月	才　ヶ月
	Ｂ型肝炎	・　・	・　・	ＲＳウイルス	才　ヶ月	才　ヶ月	骨折	才　ヶ月	才　ヶ月
		・　・	・　・	川崎病	才　ヶ月	才　ヶ月	心疾患	才　ヶ月	才　ヶ月
	ロタ	・　・	・　・	肺炎	才　ヶ月	才　ヶ月	腎疾患	才　ヶ月	才　ヶ月
		・　・	・　・	溶連菌	才　ヶ月	才　ヶ月	アレルギー反応	才　ヶ月	才　ヶ月
	４種・５種混合	・　・	・　・		才　ヶ月	才　ヶ月	アトピー性皮膚炎	才　ヶ月	才　ヶ月
		・　・	・　・		才　ヶ月	才　ヶ月	髄膜炎	才　ヶ月	才　ヶ月
	ＢＣＧ	・　・	・　・	手足口病	才　ヶ月	才　ヶ月	突発性発疹	才　ヶ月	才　ヶ月
	ＭＲ（麻疹風疹混合）	・　・	・　・		才　ヶ月	才　ヶ月			
	水痘	・　・	・　・	りんご病	才　ヶ月	才　ヶ月			
	日本脳炎	・　・	・　・	熱性けいれん	才　ヶ月	才　ヶ月			
		・　・	・　・	てんかん	才　ヶ月	才　ヶ月			
任意	おたふくかぜ	・　・	・　・		才　ヶ月	才　ヶ月			

体の習性および体質

①これまでに発達診断や日常生活の中で、発達の遅れを認識したことはありますか？

いいえ・はい〔　　〕

②これまでに発達や病気等で定期的に受診したり、治療を受けたりしたことはありますか？

いいえ・はい〔　　〕

③該当するものにチェック✓してください。

□気管支炎になりやすい	□とびひになりやすい	□アトピー性皮膚炎	□自家中毒を起こしやすい
□脱臼しやすい（部位　　）	□ヘルニア（脱腸）	□蜂に刺されたことがある（　回）	□吐きやすい
□肘内障を起こしやすい（部位　　）	□水いぼがある	□風邪をひきやすい	□便秘しやすい
	□指しゃぶり	□中耳炎になりやすい	□下痢しやすい
□ひきつけを起こす（要因：　　）	□アレルギー体質（アレルゲン：　　）（症状：　　）	□鼻炎になりやすい	□体で不自由な部位がある（　　）
		□発熱しやすい	□その他（　　）
		□鼻血が出やすい	

病院の名称など

かかりつけ医		
ＴＥＬ　　―　　―		小児科
ＴＥＬ　　―　　―		歯科
ＴＥＬ　　―　　―		耳鼻科
ＴＥＬ　　―　　―		科

確保認護欄者	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度