病気体質等調査票

　入園に向けて、かかったことのある病気や体質などの調査をします。

　こども園での給食やおやつを提供するうえで大切なことですので、ご回答をお願いします。

　お子様の名前（　　　　　　　　　　　　　）

|  |
| --- |
| **かかったことのある病気やけが** |
| ●　はしか　　　　　　（　　　　歳）  ●　水ぼうそう　　　　（　　　　歳）  ●　おたふくかぜ　　　（　　　　歳）  ●　ぜんそく　　　　　（　　　　歳）  ●　自家中毒　　　　　（　　　　歳）  ●　流行性胃腸炎　　　（　　　　歳）  ●　入院や大きなけが　（　　　　歳）  　〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕  ●　その他　　　　　　（　　　　歳）  　　〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 |

|  |
| --- |
| **かかりやすい病気やけが** |
| ●　脱臼したことがある　〔　あり　・　なし　〕  どの部位〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕  ●　扁桃腺がはれやすい　〔　あり　・　なし　〕  ●　下痢をしやすい　　　〔　あり　・　なし　〕  ●　皮膚が弱い　　　　　〔　あり　・　なし　〕  ●　ひきつけをおこす　　〔　あり　・　なし　〕  ●　風邪をひきやすい　　〔　あり　・　なし　〕  ●　継続して飲んでいる薬がある。使っている薬がある。  　〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 |

|  |
| --- |
| **体質について** |
| ●　アレルギー体質である　〔　あり　・　なし　〕  ●　食物アレルギー　　　　〔　あり　・　なし　〕  　食べ物〔　　　　　　　　　　 〕　症状〔　　　　　　　　　　 〕  ●　アナフィラキシー　　　〔　あり　・　なし　〕  ●　アレルギー性鼻炎　　　〔　あり　・　なし　〕  ●　気管支ぜんそく　　　　〔　あり　・　なし　〕  ●　アトピー性皮膚炎　　　〔　あり　・　なし　〕  ●　アレルギー性結膜炎　　〔　あり　・　なし　〕 |

※　アレルギーのあるお子様については、医師の診断書を提出してください。

※　母子手帳の予防接種欄および表紙のコピーを入園式に提出してください。