

# 保育園キッズプラス 病児・病後児保育登録票

記入日：令和 年 月 日

フリガナ		性別	生年月日	平熱	血液型
園児氏名		男・女	平成 令和 年 月 日	℃	型 (+-)
アレルギー <small>アレルギーをお持ちの方は別途詳細記入用紙をお渡し致します。</small>	食物アレルギー 無・有 (原因物質 )		薬剤アレルギー 無・有(原因薬品 )		
	アナフィラキシー( 歳 か月) 喘息 無・有(発生要因 )		アトピー性皮膚炎 無・有 その他アレルギー 無・有 ( )		

緊急連絡先 ご連絡する順(連絡のつきやすい順)にご記入ください。

	氏名	続柄	電話番号	※時間帯・呼出名などあれば記入してください
1			<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> 職場( )	
2			<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> 職場( )	
3			<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> 職場( )	

生育歴	出生時状況	出生体重( g) 身長( cm) 頭囲( cm) 在胎週数( 週 日)	
		分娩：正常・帝王切開・吸引・その他( )	
		妊娠中に母体異常がありましたか？ いいえ・はい( )	
		出生時に何かの異常がありましたか？ いいえ・はい( )	
乳児期	栄養方法 (母乳・粉ミルク・混合)		離乳 (開始 か月・完了 歳 か月)
	首が座ったのは ( か月)		歩き始めたのは ( 歳 か月)
	初語(パパママなど意味のある単語を話し始めたのは)は ( 歳 か月)		
医療歴	健康診断	乳幼児健康診査 指摘を受けた内容	※お子様の健康面・発達面で気になることがあればお書きください。
		4か月健診 未・済	
		10か月健診 未・済	
		1歳半健診 未・済	※今までにかかった病気に○をつけてください
	3歳児健診 未・済	麻疹(はしか) 風疹 水ぼうそう おたふくかぜ 百日咳 突発性発疹	
かかりつけ医院名：		住所	
		電話番号	

●予防接種歴 ※母子手帳コピーの提出をもって記入に代えることができます(コピー提出 有・無)

・Hibヒブ	( 年 / . / ) ( 年 / )	・日本脳炎	( 年 / . / ) ( 年 / )
・肺炎球菌	( 年 / . / ) ( 年 / )	・おたふくかぜ	( 年 / )
・BCG	( 年 / )	・水ぼうそう	( 年 / ) ( 年 / )
・三・四種混合	( 年 / . / ) ( 年 / )	・ロタウイルス	( 年 / . / ) ( 年 / )
・ポリオ	( 年 / . / ) ( 年 / )	・B型肝炎	( 年 / . / ) ( 年 / )
・MR[麻しん・風しん]	( 年 / ) ( 年 / )		

●けいれんを起こしたことがありますか？ いいえ ・ はい(熱性・無熱性・てんかん)

○乳児

食事	普通食・離乳食(初期・中期・後期・完了期 1日 回食) 食事内容・量・食べる速さ・偏食など( ) 母乳・ミルク(1回 ml・ 時間おき・食後 ml・不定期 ) 水分補給(マグ・コップ・哺乳瓶・他 )
睡眠	お昼寝：午前・午後・不定期 時間くらい 入眠時(おんぶ・だっこ・添い寝・その他寝かしつけの癖 ) 睡眠時の様子や癖など( )
排泄	大便： 時頃・決まっていない・便秘しやすい・その他( )

○幼児

食事	量(多・普・少) 食べ方(自分で食べる・食べさせる) 食べる速さ(速・普・遅) 道具(箸・スプーン・フォーク・手づかみ) 偏食(好き： 嫌い： )
睡眠	就寝 時 分頃～起床 時 分頃 (一人寝・添い寝) 寝付き(良・普通・悪) 寝起き(良・普・悪) 昼寝(する・時々・しない) 睡眠時の様子や癖など( )
排泄	オムツ(常時オムツ・トレーニング中・入眠時のみオムツ) 小便(自分でできる・できない) 夜尿(よくする・時々・しない) 大便(自分でできる・できない)(規則的： 時頃・不規則)(自分で拭ける・拭けない)
言葉	はっきり話せる・不明瞭・あかちゃん語・吃音・その他( )
性格	気が強い・社交的・甘えん坊・強情・優しい・わがまま・素直・怖がり・内気・泣き虫・泣かない・怒りっぽい・静か・わんぱく・落ち着きがない・こだわりが強い

※今までに健康、発達上のことで専門機関に相談や通所をしたことがありますか

はい→ 児童相談所 ・保健センター ・子ども発達支援総合センター いいえ  
・病院(医院名・受診科： ) ・その他( )