

入室時情報記入用紙

フリガナ		愛 称	
名 前			保育園 幼稚園 小学校
新生児	出生時の異常（有・無）		
発育 発達	ふつう ・ 少し遅れていると思う ・ 分からない		
これまでにかかった感染症・病気に○をつけてください			
1. 麻疹(はしか)	6. アトピー性皮膚炎		
2. 風しん	7. 喘息および喘息性気管支炎(継続治療中・悪化時のみ)		
3. 水痘(水ぼうそう)	8. 心臓疾患		
4. 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	9. 手足口病		
5. 熱性けいれん	10. 中耳炎		
回数 回	11. その他		
最後はいつ 年 月 日			
坐薬の指示（有・無）			
予防接種： 受けた ○ 受けていない ×			
BCG	日本脳炎	ロタウイルス	
4種混合 3種混合	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	その他	
生ワクチンポリオ	水痘(みずぼうそう)		
ポリオ(不活化)	インフルエンザ		
麻疹・風疹(MR)	Hib (インフルエンザ菌b型)		
ツベルクリン	小児用肺炎球菌		
アレルギーについて			
有 ・ 無			
食品：(鶏卵・牛乳・小麦・大豆・ナッツ) その他 ()			
※ お子様について心配な事があれば具体的にお書きください。			
その他	・性格 ・好きな遊び、好きな物 ・衣服の着脱:できる。できない。 ・くせ		
病状	いつからこの症状が始まりましたか。経過をお書きください。		