健 康 状 況 申 告 書

名 前

	平熱【　　度 】※ 接種、又はかかった病気には□にチェックをして下さい。
予防接種	□ 四種混合 □ BCG □ 日本脳炎 □ 麻疹・風疹 □ 水ぼうそう □ Hibワクチン □ 肺炎球菌 □ その他
体質	□ 風邪を引きやすい　具体的な症状〔　　〕 □ おなかがよわい　具体的な症状〔　　〕 □ 皮膚がよわい　具体的な症状〔　　〕 □ その他〔　　〕
今までにかかった病気	□ はしか □ 水ぼうそう □ おたふくかぜ □ 風疹 □ 肺炎球菌 □ 気管支炎 □ ぜんそく □ 熱性けいれん □ 中耳炎 □ 食物アレルギー　〔食物名　　〕
生活状況	□ 集団保育の経験　〔施設名　　〕〔期　間　　〕
生活状況	排泄の状況　□自分でできる　□一部介助　□全介助　□オムツ使用
備考	