

健康状況報告書 (0.1.2 歳用)

水戸市子育て支援・多世代交流センター

[大町わんぱーく・本町はみんぐぱーく]

平成 年 月 日現在

児童名	ふりがな	これまでに集団生活の経験がありますか。 ・ある () ・ない ()
	男・女	
	(呼び名) 生年月日 平成 年 月 日 (歳 か月)	
既往歴	今までに大きな病気をしたことがありますか？ ・ある () ・ない () 突発性発疹 おたふくかぜ 手足口病 RS ウイルス 水ぼうそう りんご病 熱性けいれん はしか とびひ 川崎病 その他 ()	
健康面の 特記事項	アレルギーはありますか？ ・ある 気管支ぜんそく アトピー性皮膚炎 花粉症 ・ない 食物アレルギー () その他 ()	平熱 () ℃ 今日の体温 () ℃
食 事	今日の朝 又は 昼 何時に何をどれくらい食べましたか？ (時に を 食べました ・母乳 ミルク cc 飲みました)	
	現在の離乳食の状況 (初期 ・ 中期 ・ 後期)	
	食欲 (多い ・ 普通 ・ 少ない)	
	好きな食べ物 () 嫌いな食べ物 ()	
排 泄	便通 (毎日・隔日・その他) 1日の排便回数 (回) 今日の排便 (有・無)	
	排便 (1人でできる・できない・教えるができない)	
	排尿 (遠い・普通・近い) (1人でできる・できない・教えるができない)	
	おむつ (常時使用中・お昼寝のときだけ・その他)	
睡 眠	お昼寝の習慣 (ない・時々・ある)	
	いつも () 時くらいから (時間 分) くらいお昼寝をしています。	
	寝るときのくせ ()	
	夜は () 時くらいから () 時くらいまで 誰 () と寝ます。	
	今朝は () 時に起床しました。	
遊 び	普段、主に誰とよく遊びますか ()	
	どんな遊びが好きですか ()	
く せ	どんなくせがありますか ()	
保険証 記号番号	かかりつけの病院	病院名 () 電話番号