（町立保育所入所申請用）

お子さんの状況について

提出日　令和　　年　　月　　日　現在

児童氏名【　　】

問１　妊娠中，異常がありましたか？
　　ア．無し　　イ．有り（どのような　　）
問２　分娩中，異常がありましたか？
　　ア．無し　　イ．有り（どのような　　）
問３　お子さんが今までかかった病気，または現在かかっている病気はありますか？
　　ア．無し
　　イ．有り（下記のうち該当するものに○または記入してください。）
　　①眼（　　）　②耳（　　）　③心臓病　④腎臓病
　　⑤（　）型肝炎　⑥糖尿病　⑦泌尿病　⑧ひきつけ
　　⑨てんかん　⑩小児ぜんそく　⑪アレルギー　⑫じんましん
　　⑬アトピー性皮膚炎　⑭その他（　　）
問４　お子さんは，上記の病院で現在通院していますか？
　　ア．通院なし　１．完治　２．観察中　３．その他（　　）
　　イ．通院あり　＿＿ヶ月に＿＿＿日程度通院
問５　食物アレルギーの診断を受けていますか？
　　ア．いない　⇒　問６へ
　　イ．いる　⇒　下記の設問にお答え願います。
　　（除去を要する食材がある場合は，医師の診断書を提出願います。）
　　イの場合（２）アレルギーの原因となっている食材は何ですか？
　　①卵類　②豆類（大豆製品含む）　③大豆油　④牛乳・乳製品
　　⑤肉類　⑥魚類　⑦その他（　　）
　　（３）合わない食材を家庭で食べさせないようにしていますか？
　　ア．している　イ．していない（なぜですか　　）
　　特に伝えておきたいことがあればご記入ください。

問６．乳幼児健診の受診状況をお答えください。
　　①乳児健診　②６ヶ月健診　③１歳児健診（育児教室）　④１歳半健診
　　⑤２歳児健診（歯科教室）　⑥３歳児健診（歯科教室）　⑦３歳児健診
問７．健康診断で何らかの指摘を受けたことがありますか？
　　ア．無し　イ．有り（具体的に　　）
問８．日常生活で心配なことはありますか？
　　ア．無し　イ．有り（具体的に　　）
問９．お子さんの発育状況で心配なことはありますか？
　　ア．無し　イ．有り（具体的に　　）
問10．ご家庭でタバコを吸われている方はおられますか？
　　ア．無し　イ．有り（　父　・　母　・　祖父　・　祖母　・　その他（　　））
問11．お子さまの発達の遅れ等について医師等から指摘を受けたことがありますか？
　　ア．無し　イ．有り（具体的に　　）
問12．お子さまの障害等の有無について記載願います
　　障害等　ア．無し　イ．有り　※有の場合は下記の項目についてもご記入下さい
　　病　名（　　）
　　症　状（　　）
　　病院名（　　）
　　手　帳　ア．無し　イ．有り（度・級　　）

発達・慢性的な病気　ア．無し　イ．有り　※有の場合は下記の項目についてもご記入下さい
　病　名（　　）
　症　状（　　）
　病院名（　　）