

定期利用保育 健康状況申告書

あて先 NPO法人ケンパ・ラーニング・コミュニティ協会
ケンパ池上 園長

大田区保育所・転園等申込書に準じる

※本申告書は、お子様の入園・転園申込みをする上で、提出が必要な書類です。下記事項について全て記入して、ご提出ください。

申込お子様の氏名	(男・女)		
生年月日	年	月	日
現在の年齢	歳	ヵ月	
現在の身長/体重	c m/		g

出生時の状況	出生時体重	g	出生時の異常	なし・あり
	妊娠期間	週	(ありの方は以下に記入してください。)	
	分娩時の状況 (正常 帝王切開 吸引 かんし 仮死)		保育器	日
病名等				
低出生体重児(出生時2500g未満)で出生時に異常のあった2歳未満のお子様については、医師の意見書(低出生体重児用)を提出してください。				

健康状況	慢性疾患等	なし・あり (ありの方は以下に記入してください。)			
	病名	病院名			
	発症年齢	経過観察の頻度 回/			
	※慢性疾患等のある方は、医師の意見書(疾病用)を提出してください。				
	食物アレルギー	なし・あり (ありの方は以下に記入してください。)			
	今までにショック症状を起こしたことはありますか	いいえ・はい			
	除去食をじっししていますか	いいえ・はい			
	除去食品 []			
	除去にあたっては医師の指示に基随ていますか	いいえ・はい			
	※医師の指示書およびアレルゲンテストの結果を提出してください。(病院名)				
食物以外のアレルギー	なし・あり アレルギーの種類 ()				
ひきつけの経験	なし・あり (歳 ヵ月の時、発熱 なし・あり ℃)				
服薬の有無	なし・あり [朝・昼・晩 薬名]				

発達の状況	首のすわり	ヶ月頃	ハイハイ	ヶ月頃
	寝返り	ヶ月頃	歩き始め	ヶ月頃
	音や声のするほうを向きますか	はい・いいえ		
	視線が合いますか	はい・いいえ		
	あやすと笑いますか	はい・いいえ		
	「ママ」「ブーブー」などの単語を話したのはいつですか	ヶ月頃		
	「～持ってきて」などの簡単な指示を理解して行動しますか	はい・いいえ		
	奇声を発することがあります	はい・いいえ		
	「マンマチョウダイ」「ワンワンキタ」などの2語文を話しますか	はい・いいえ		
	一ヶ所にじっとしてられないことがありますか	はい・いいえ		

健康診査	3～4ヶ月	6～7ヶ月	8～10ヶ月	1歳半	3歳
健康診査	健康・要観察	健康・要観察	健康・要観察	健康・要観察	健康・要観察

言葉や発達について相談している病院や施設があれば、下記にご記入ください。
 病院・施設名 []
 ※病院・通所施設等の意見書または指示書を提出してください。
 ※身体障害者手帳・愛の手帳をお持ちの方は、コピーを提出してください。

その他 入園にあたり、健康上・発達上気になることがありましたら記入してください。

保護者確認欄
 了承の場合は、下記の□内にチェックの上、ご署名をお願いします。
 この「お子様の健康状況申告書」を、必要に応じ大田区に通知することに同意します。
 こども発達センターわかばの家から、お子さんの児童意見書を取り寄せることに同意します。
 令和 年 月 日
 保護者氏名