

問診表

家庭の状況（申請児も含め、同居されている方 全員を記入してください）

	氏名	続柄	生年月日	就労（通学・通園）先名称
同居				

お子さまの健康についてお答え下さい

1. 今までにした大きな病気

()

2. アレルギー

ない ・ ある

※アレルギーのある場合は、利用時に除去食の確認のため担当保育士にお声かけ下さい。

3. かかりやすい病気（ ○で囲んでください ）

・発熱 ・ひきつけ ・風邪 ・あとびー・ぜんそく（ぜいぜいする）
・自家中毒 ・脱臼 ・その他（)

4. かかりつけの病院・医師名

_____ 病院・医院 _____ 医師
電話番号（ _____ ）

5. 平熱（ _____ 度）

6. 好きな遊び（ _____ ）

7. 排泄（ ○で囲んでください ）

・オムツ使用 ・尿意を知らせることができる（要介助）
・自分でトイレに行きできる ・トイレでできない

8. 午睡

・普段している（ _____ 頃～ _____ 時頃まで） ・していない

9. 食事

・自分で食べることができる ・できない
・好きな食べ物（ _____ ） ・嫌いな食べ物（ _____ ）