

児童健康調査表

平成30年度用

ふりがな		男	小学校 年 組		
児童氏名		女	() 保育園 ・ 幼稚園 卒園		
緊急連絡先	氏 名		続柄	連絡先	電話番号
	第①				
	第②				
	第③				
	代理人				
アレルギー	ない・ある →				
慢性疾患	耳鼻咽喉科				
	眼 科				
	皮 膚 科				
	そ の 他				
出産時の状況・交通事故・けがおよびその後の後遺症・てんかん・その他特に配慮することがあれば具体的に記入してください。					
健康面	生活面		社会面		
発熱・ひきつけ・夜尿症 鼻血・貧血・胃腸・他 ()	食事・睡眠・排泄等		性格・くせ・遊び方等		
☆児童クラブへの要望などがありましたら記入して下さい。					