

健康カード

氏名	(ふりがな)	生年月日		血液型	型
		性別		保護者氏名	
住所					
かかりつけ医			病院TEL		
予防接種の記録				発達について	
種類	接種日	種類	接種日		
BCG			1回目	あやすとわらう	ヶ月
ヒブ 肺炎球菌	1回目	四種混合	2回目	首がすわる	ヶ月
	2回目		3回目	寝返り	ヶ月
	3回目		追加	ひとり座り	ヶ月
	追加		日本脳炎	1回目	はいはい
M R (麻しん・風しん)	1 期	2回目		人見知り	ヶ月
2 期	追加	つかまり立ち		ヶ月	
水痘	1回目	おたふく かぜ	1回目	つたい歩き	ヶ月
	2回目		2回目	ひとり歩き	ヶ月
B型肝炎	1回目	ロタ ウイルス (任意)	1回目		
	2回目		2回目		
	3回目		追加		

体質および持病 起こしやすい症状に○をつけてください					
喘息		熱性痙攣		アトピー性皮膚炎	
気管支炎		てんかん		乾燥肌	
肺炎		熱を出しやすい		汗疹がでやすい	
扁桃腺炎		鼻炎		ヘルニア	
中耳炎		鼻血がでやすい			
				便秘がち	
				下痢しやすい	
				嘔吐しやすい	
				関節が抜けやすい	

アレルギーについて		熱性痙攣の有無 (ある方は○をつけて下さい)	
・食物アレルギー	有 ・ 無	本人 ・ 父 ・ 母 ・ 兄 ・ 弟 ・ 姉 ・ 妹 ・ 祖父母 ・ その他	
・その他のアレルギー		抗痙攣剤について (該当者のみ記入)	
・受診病院		・診断名	
・検査結果		・処方医療機関	
・治療方針		・薬の名称・量	mg
		・使用に際しての指示	℃で を使用
		・痙攣の既往	回 (年齢)
【病気の記録 (病名と年月日)】		【入園前の記録】	
水ぼうそう	. .	出産… 正常 ・ 異常	早産 (週) 第
おたふくかぜ	. .	出生時体重 (g) 第 子
はしか	. .	栄養… 母乳 混合	ミルク 離乳開始

定期健康診断の記録

氏名

		年度		年度		年度		年度		
内科 検診	栄養状態	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	
		良・要注意	良・要注意	良・要注意	良・要注意	良・要注意	良・要注意	良・要注意	良・要注意	良・要注意
	脊 柱									
	胸 敦									
	心 臓									
	皮膚疾患									
その他 医師所見										
尿 検 査	蛋白	潜血	蛋白	潜血	蛋白	潜血	蛋白	潜血	蛋白	
備 考										
		年度		年度		年度		年度		
内科 検診	栄養状態	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	
		良・要注意	良・要注意	良・要注意	良・要注意	良・要注意	良・要注意	良・要注意	良・要注意	
	脊 柱									
	胸 敦									
	心 臓									
	皮膚疾患									
その他 医師所見										
尿 検 査	蛋白	潜血	蛋白	潜血	蛋白	潜血	蛋白	潜血	蛋白	
備 考										

歯科健康診査表

* C0…要観察 C1…軽い虫歯 C2…ひどい虫歯 C3…かなりひどい虫歯 C4…残根で要抜歯の虫歯

年度	検査日 年 月 日 (不正咬合 有 無)											医師印
6	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	6	
6	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	6	
年度	検査日 年 月 日 (不正咬合 有 無)											医師印
6	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	6	
6	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	6	
年度	検査日 年 月 日 (不正咬合 有 無)											医師印
6	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	6	
6	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	6	