令和２年度　児　童　票

様式３

　　　　　　記入日（　令和　　年　　月　　日）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな園児氏名 | 男　・　女 | 令和　・　平成年　　　月　　日生 |
| 住　所 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　自宅電話　０７７４-（　　　）-（　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（固定電話のない方は二重線で削除） |
| 同居家族（本人除く） | 続柄 | 氏　名 | 生年月日 | 勤務先又は学校等 |
| 父 |  | 昭和・平成・令和　年　　月　　日 | 事業所名（学校名）所在地電話（　　　）-（　　）-（　　　　） |
| 携帯電話（　　）-（　　　）-（　　　） |
| 母 |  | 昭和・平成・令和年　　月　　日 | 事業所名（学校名）所在地電話（　　　）-（　　）-（　　　　） |
| 携帯電話（　　）-（　　　）-（　　　） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 住宅の略図 |  | 備考 |  |
| ※園記入欄 |
| 入園　　　　　令和　　　年　　　　月 | 退園　　　　　　令和　　　年　　　　月 |

※裏面も記入して下さい。

**生育歴**　　　　　　　　　　　　　　　　　　園児氏名（　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 妊娠期間　 | 妊娠　　　　　　　週 | 出生時の母の年齢 | 　　　　　　歳 |
| 生まれた時の状態 | 出産状態 | （　正常　・　異常　） |
| 異常の措置 |  |
| 体重（　　　　　）g・身長（　　　　）cm・頭囲（　　　　　）㎝・胸囲（　　　　　）cm |
| 栄養 | 母乳　・　混合乳　・　人工乳 | 断乳　　　　　　ヶ月 |
| 離乳食開始　　　　　　　　ヶ月 | 離乳食完了　　　　　歳　　 ヶ月 |
| 発達記録 | 首が座る | ヶ月 | 寝返り | ヶ月 | ハイハイ | ヶ月 |
| ひとり座り | ヶ月 | つかまり立ち | ヶ月 | 歩行 | ヶ月 |
| 健康記録 | 3ヶ月検診 | 平成　・　令和　　年　　月受診（　　歳　ヶ月） | 診断結果 |  |
| 10ヶ月検診 | 平成　・　令和　　年　　月受診（　　歳　ヶ月） | 診断結果 |  |
| 1歳8ヶ月検診 | 平成　・　令和　　年　　月受診（　　歳　ヶ月） | 診断結果 |  |
| 3歳児検診 | 平成　・　令和　　年　　月受診（　　歳　ヶ月） | 診断結果 |  |
| 育児で気にしていること |  |

**健康歴（病気等の状況）**

|  |
| --- |
| **発　達　記　録** |
| 麻しん（はしか） | 平成　・　令和　　　年　　月 | 水痘（水ぼうそう） | 平成　・　令和　　　年　　　月 |
| おたふくかぜ | 平成　・　令和　　　年　　月 | 風しん | 平成　・　令和　　　年　　　月 |
| 手足口病 | 平成　・　令和　　　年　　月 |  |  |
| 発性けいれん | 有　・　無 | 喘　息 | 有　・　無 | アナフラキーショック | 有　・　無 |
| 脱臼 | 有　・　無 | 有の場合　部位 |  |
| アレルギー | 有　・　無 | 有の場合食品名 |  |

**予防接種歴**

|  |
| --- |
| **定　　期** |
| 結核（ＢＣＧ） | 平成・令和　　年　　月　　日 | 生後1歳未満（接種推奨月齢生後6ヶ月） |
| 四種混合（ジフテリア・破傷風・百日咳・ポリオ） | 1回目 | 平成・令和　年　月　日 | 2回目 | 平成・令和　年　月　日 | 生後3ヶ月以上90ヶ月未満 |
| 3回目 | 平成・令和　年　月　日 | 追加 | 平成・令和　年　月　日 |
| 麻しん・風しん | 1回目 | 平成・令和　年　月　日 | 2回目 | 平成・令和　年　月　日 | 生後12ヶ月以上24ヶ月未満 |
| 日本脳炎 | 1回目 | 平成・令和　年　月　日 | 2回目 | 平成・令和　年　月　日 | 生後36ヶ月以上90ヶ月未満 |
| 追加 | 平成・令和　年　月　日 |  |  |
| ヒブ（Ｈｉｂ） | 1回目 | 平成・令和　年　月　日 | 2回目 | 平成・令和　年　月　日 | 生後2ヶ月以上5歳未満 |
| 3回目 | 平成・令和　年　月　日 | 追加 | 平成・令和　年　月　日 |
| 小児用肺炎球菌 | 1回目 | 平成・令和　年　月　日 | 2回目 | 平成・令和　年　月　日 | 生後2ヶ月以上5歳未満 |
| 3回目 | 平成・令和　年　月　日 | 追加 | 平成・令和　年　月　日 |
| Ｂ型肝炎 | 1回目 | 平成・令和　年　月　日 | 2回目 | 平成・令和　年　月　日 | 生後１歳未満 |
| 3回目 | 平成・令和　年　月　日 |  |  |
| 水痘（水ぼうそう） | 1回目 | 平成・令和　年　月　日 | 2回目 | 平成・令和　年　月　日 | 生後12ヶ月以上36ヶ月未満 |
| **任　　意** |
| ロタウイルス※ワクチン接種により接種回数が異なります。 | 1回目 | 平成・令和　年　月　日 | 2回目 | 平成・令和　年　月　日 | 生後6週から32週まで |
| 3回目 | 平成・令和　年　月　日 |  |  |
| おたふくかぜ | 1回目 | 平成・令和　年　月　日 | 2回目 | 平成・令和　年　月　日 | 1歳以上 |
| 健康面できになること |  |