

別添2

児童クラブ名	
児 童 名	

健 康 状 況 調 査 票

該当箇所を○で囲み、必要事項を記入してください。

<p>1</p> <p>2</p>	<p>発達や慢性的な病気のことで、相談している病院や施設がありますか。</p> <p>ない</p> <p>ある</p> <p>病院・施設名()</p> <p>病名等()</p> <p>服薬 ア ある (1日 回)</p> <p> イ ない</p>
<p>1</p> <p>2</p>	<p>アトピー、アレルギー等がありますか。</p> <p>ない</p> <p>ある</p> <p>症状等()</p>
<p>1</p> <p>2</p>	<p>身体障害者(児)手帳又は療育手帳等をお持ちですか。</p> <p>1 持っていない。</p> <p>2 持っている。</p> <p>手帳名称()</p> <p>等 級 等()</p>
	<p>平熱 () °C</p> <p>その他 (保育する際に指導員が知っておくべき事項ありましたら、記入してください。)</p>