

児童票は個人情報です。取扱いに注意して下さい。(園外への持出し及び保育以外の事には使用できません。)

*母子手帳を見ながら記入してください。記入漏れのないようお願いします。

児童の家庭・健康状況

生育歴	児童氏名	和泊 三郎		生年月日		H・R 3. 5. 1		
	出産順位	3人中(第2子)		出産時の体重(2,500g)		妊娠 38週 5日		
	分娩方法	自然分娩 帝王切開		早産(カ月)				
	授乳	母乳・人工・混合		離乳食	開始(7カ月)終(12カ月)			
	発達	這う(10カ月)・つかまり立ち(11カ月)・歩き始め(12カ月)						
	食事	偏食(有・無)・好きな物(果物)・嫌いな物(ピーマン)						
		食物アレルギー(有・無) 食品名(卵)						
罹患傾向	・その他の罹患は()に記入する	つかれやすい・扁桃腺肥大・じんましん・ひきつけ・喘息・脱臼しやすい・下痢しやすい・皮膚が弱い・微熱 その他(日に焼けると、体に熱がこもりやすく夜に熱発する事がある・・・など)						
既往歴	区分	麻疹 (はしか)	風疹 (三日ばしか)	水痘 (水ぼうそう)	百日咳	耳下腺炎 (おたふく)	日本脳炎	ジフテリア
	年齢	歳	歳	0.7歳	歳	歳	歳	歳
	その他(大きな病気などをしていたら、記入してください。入院歴など)							
予防接種一定期	接種名	接種時期				備考		
	インフルエンザ菌b型 (Hib) *四種混合の場合記入	1回	済未	H・R 2年 12月 14日			2~7カ月未満	
		2回	済未	H・R 3年 1月 14日			前回接種より4週間以上あけて	
		3回	済未	H・R 3年 2月 10日				
		追加	済・未	H・R 年 月 日			3回接種後7カ月以上あけて	
	小児用肺炎球菌	1回	済未	H・R 2年 12月 14日			2~7カ月未満	
		2回	済未	H・R 3年 1月 14日			前回接種より4週間以上あけて	
		3回	済未	H・R 3年 2月 10日				
		追加	済・未	H・R 年 月 日			3回接種後60日以上あけて1歳以降に	
	ジフテリア・百日咳・破傷風・ポリオ・(インフルエンザ菌b型(Hib))	1回	済未	H・R 2年 1月 22日			3~90カ月 標準3~12カ月 20日~56日の間隔をおいて 3回	
		2回	済未	H・R 3年 3月 1日				
		3回	済未	H・R 3年 4月 7日				
	□四種混合 又は □五種混合	1期追加	済・未	H・R 年 月 日			1期終了から6カ月以上あけて	

裏面も記入して下さい。

予 防 接 種 （定期）	接種名	接種時期			備考
	B C G	済・未	H・R	2年 4月 19日	生後6ヶ月までに1回
	麻疹・風疹 (MR混合ワクチン)	1期	済・未	H・R 2年 10月 6日	1歳～2歳未満
	水痘 (水ぼうそう)	1回	済・未	H・R 2年 12月 29日	1歳以上3歳未満
		2回	済・未	H・R 年 月 日	1回接種後、標準6ヶ月以上あけて
	日本脳炎	1回	済・未	H・R 年 月 日	6～90ヶ月 標準3歳
		2回	済・未	H・R 年 月 日	6日～28日までの間隔で2回
		1期追加	済・未	H・R 年 月 日	1期を終え概ね1年後に1回
	B型肝炎 Hepatitis B	1回	済・未	H・R 年 月 日	2～9ヶ月未満
		2回	済・未	H・R 年 月 日	1回接種後27日以上あけて
		3回	済・未	H・R 年 月 日	1回接種後5ヶ月以上あけて
	ロタリックス	1回	済・未	R 年 月 日	生後6ヶ月までに2回
		2回	済・未	R 年 月 日	
	ロタテック	1回	済・未	R 年 月 日	生後8ヶ月までに3回
		2回	済・未	R 年 月 日	