**児童の健康状況申告書**

※本申告書は申込児童1名につき、1枚記入して下さい。申込児童が2名以上の場合は追加配布またはコピーのうえ、作成してください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | |  | 記入日時点の年齢 | 歳　　　　カ月 | | |
| 児童名 | |  |
|  | | | | |  |  |
|  | | | | |  | |
| 問 | | | | | 答 | |
| ① | 生まれた時の状況は | | | | □ 通常分娩　 □ 帝王切開  □ 吸引　□ 早産　□ 仮死 | |
| ② | 生まれた時の体重はいくらですか | | | | ｇ | |
| ③ | 生まれた時は妊娠何週でしたか | | | | 週 | |
|  | ⇒②で2,000g未満、または③で36週未満だった場合、現在の身長・体重　　　　　　身長　　　　cm　　体重　　　　　kg | | | | | |
| ④ | 首がすわったのはいつ頃ですか（※記入日時点で月齢5カ月以上の場合のみ記入） | | | | □　　　カ月 | □　まだ |
| ⑤ | ひとり座りができるようになったのはいつ頃ですか。  （※記入日時点で月齢5カ月以上の場合のみ記入） | | | | □　　　カ月 | □　まだ |
| ⑥ | 先天性の病気や慢性疾患及び発育・発達の相談等で、病院や施設に通っていますか | | | | □　いいえ | □　はい |
| ⇒「はい」の場合、病名等（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　通院・通所施設名（　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| 通院・通所回数　　□年　□月　□週　に（　　　）回　　□通院・通所中　　□通院・通所予定 | | | | | | |
| 通院・通所の目的　□治療　　□経過観察　　□療育　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| ⑦ | 先天性の病気や慢性疾患による医療的ケアがありますか | | | | □　いいえ | □　はい |
| ⇒「はい」の場合、医療的ケアの内容  　　　□口腔内の喀痰吸引　　□鼻腔内の喀痰吸引　　□気管カニューレ内の喀痰吸引　□経管栄養　□酸素吸入  　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| ⑧ | 熱性けいれんやひきつけを起こしたことがありますか。 | | | | □　いいえ | □　はい |
| ⑨ | 障害者手帳等の交付を受けていますか | | | | □　いいえ | □　はい |
| ⇒「はい」の場合、①手帳種別　※必ず手帳の写しを添付してください。□身体　□精神　□療育（等級：　　　 ） | | | | | | |
| ②特別児童扶養手当受給の有無　　□有　（等級：　　　級）　□無 | | | | | | |
| ⑩ | アレルギー疾患と診断されていますか | | | | □　いいえ | □　はい |
| ⇒「はい」の場合、具体な内容（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| ⑪ | 健康診査を受診しましたか（※４カ月児、１歳６カ月児、３歳児健康診査） | | | | □　いいえ | □　はい |
| ⑫ | ⑪で「はい」の場合、受診した健康診査の結果、気になることがありましたか。 | | | | □　いいえ | □　はい |
| ⇒「はい」の場合、その具体な内容（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| ⑬ | 心身、言語等の発達において気になることがありますか | | | | □　いいえ | □　はい |
| ⇒「はい」の場合、その具体な内容（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| ⑭ | 歩き始めたのはいつごろですか | | | | □　　　カ月 | □　まだ |
| ⑮ | 理由なく突然たたいたり、かみついたり奇声をあげたりしますか | | | | □　いいえ | □　はい |
| ⑯ | 生活に支障をきたす程、特定のことだけにこだわりますか。  （※数字・図形・水遊び・食べ物・回るものなど） | | | | □　いいえ | □　はい |
| ⑰ | 人に触れられる、大きな音などを極端に嫌がりますか | | | | □　いいえ | □　はい |
| ⑱ | 後追いをしますか（しましたか） | | | | □　いいえ | □　はい |
| ⑲ | 名前を呼ばれたら返事しますか（※呼ばれたことがわかり、反応する） | | | | □　いいえ | □　はい |
| ⑳ | 意味のある単語（物の名称など）を話しますか | | | | □　いいえ | □　はい |
| ㉑ | 話しかけられた人と目を合わせますか | | | | □　いいえ | □　はい |
| ㉒ | 簡単な指示を理解できますか（「～チョウダイ」「マッテテネ」など） | | | | □　いいえ | □　はい |
| ㉓ | 危険な行為を大人の表情や、簡単な言葉かけでやめる事ができますか | | | | □　いいえ | □　はい |
| ㉔ | あいさつ・返事など生活や遊びに必要な言葉を使えますか | | | | □　いいえ | □　はい |
| ㉕ | ほかの子どもや周囲に関心を示しますか | | | | □　いいえ | □　はい |
| ㉖ | 自由記入（※その他、児童について、気になることがあればご記入ください。） | | | | | |