※記入の仕方について

健康管理カード

（ 令和 〇年　4月　1日入園 ）

氏名	（ふりがな） はぴねす　たろう ハピネス　太郎	男 女	生年月日 令和〇年　5月　30日生	平熱 36.2度	かかりつけ医院・主治医 〇〇クリニック TEL　〇〇〇－〇〇〇〇

出生歴

1．妊娠中の母の病気　なし　あり（　　）

2．分娩異常　なし　あり（骨盤位　帝王切開　その他　　）

3．出生時　妊娠期間（妊娠　38　週）　体重（　3000　g）　身長（　48　cm）

胸囲（　31　cm）　頭囲（　33　cm）

4．出生時の状態　異常なし　仮死　チアノーゼ　けいれん

その他（　　）

既往歴

・麻疹（　歳　ヶ月）　・水痘（　歳　ヶ月）　・おたふくかぜ（　歳　ヶ月）

・風疹（　歳　ヶ月）　・川崎病（　歳　ヶ月）　・心疾患（　歳　ヶ月）

・腎炎（　歳　ヶ月）　・その他（　　）

持病等

・アレルギー　なし　あり（　　）

・けいれん（　　）・脱臼（　　）

・その他（　　）

予防接種

四種混合	1回　年　月	麻・風	1回　年　月	BCG	年　月	おたふく	1回　年　月
	2回　年　月		2回　年　月	日本脳炎	1回　年　月		2回　年　月
	3回　年　月	水痘	1回　年　月		2回　年　月	B型肝炎	1回　年　月
	追加　年　月		2回　年　月		追加　年　月		2回　年　月
ヒブ	1回　年　月	肺炎球菌	1回　年　月	ロタ	（1価・5価）		3回　年　月
	2回　年　月		2回　年　月		1回　年　月	その他	
	3回　年　月		3回　年　月		2回　年　月		
	追加　年　月		追加　年　月		3回　年　月		

入所後の健康診断

年月日	身長cm	体重kg	医師の所見	医師印	備考
			無・有（　　）		
			無・有（　　）		
			無・有（　　）		
			無・有（　　）		
			無・有（　　）		
			無・有（　　）		
			無・有（　　）		
			無・有（　　）		
			無・有（　　）		
			無・有（　　）		
			無・有（　　）		
			無・有（　　）		

あてはまる項目を記載

ある場合は詳しく記載して下さい

あてはまる項目を記載

ここには入園後の健診の結果を記載します。（保護者の方の記載は不要です。）

欠席児健康診断結果

病気・けが等の記録
※こちらは園の記入欄になります

R　.　.　作成