



入室時健康調べ

※該当する箇所記入又は○印をつけてください。

学童保育室名	小学校		学童保育室
児童氏名		平熱	度分
特別支援学級への通学	有 (通学中・通学予定) ・ 無		
普段の様子	・外遊びが好き ・一人遊びが好き ・あまり遊びが好きではない	・室内遊びが好き ・集団行動が苦手	・友達とよく遊ぶ ・落ち着きがない
からだの様子	・風邪をひきやすい ・吐きやすい ・鼻血が出やすい ・お腹をこわしやすい ・化膿しやすい		
	(1)アトピー (有 ・ 無) (2)喘息 (有 ・ 無) (3)疾病等 (有 ・ 無) ※有りの場合は、以下を記入してください。 疾病名 () 疾病の状況 () かかりつけの病院名 () (4)食物アレルギー (有 ・ 無) ※有りの場合は、以下より該当する品目に○印をつけてください。 [卵 ・ 小麦 ・ そば ・ 乳 ・ 大豆 ・ ごま ・ 肉類 () 魚介類 () ・ 果物類 () ・ ナッツ類 () きのこ類 () ・ その他 ()] ※アレルギーの程度 (例：完全除去、製造工程、部分除去等) [] ※エピペンの処方 (有 ・ 無) ※その他アレルギーが有りの場合は、どのような症状があるか 記入してください。 []		
◎その他、からだや心について、気になることや配慮することがあれば必ず記入してください。 (例：障がいの有無や内容、対応方法等)			