

令和7年度保育所等入所児童健康等調査票

(ふりがな) 児童氏名	生年月日
()	年 月 日生

該当する項目に○印を付けるとともに、必要事項を記入してください。

● 発達について

1 心身ともに順調に発達している。 (いいえ ・ はい)	8 情緒不安定と思われる。 (いいえ ・ はい)
2 知的発達の遅れがあると思われる。 (いいえ ・ はい)	9 医療機関に通院又は相談している(いた)。 (いいえ ・ はい)
3 言葉が遅れているように思われる。 (いいえ ・ はい)	医療機関の名称 _____
4 目が良く見えないように思われる。 (いいえ ・ はい)	傷病名等 _____
5 耳が良く聞こえないように思われる。 (いいえ ・ はい)	通院又は通所 (週・月) 回 _____
6 肢体不自由と思われる。 (いいえ ・ はい)	10 障害者手帳・愛の手帳を持っている (いいえ ・ はい)
7 自閉的傾向があるように思われる。 (いいえ ・ はい)	障害の種別 _____
	障害の等級 級・度 _____

● 健康状態について

1 慢性疾患がある。 いいえ ・ はい (病名)	
2 ぜんそくがある。 いいえ ・ はい (薬名) 服用(朝・昼・夜)	
3 心臓疾患がある。 いいえ ・ はい (病名)	
4 けいれんを起こしたことがある。 いいえ ・ はい (歳頃) (熱性 ・ その他 < >)	
5 健診のときに指導を受けた。 いいえ ・ はい ()	
6 アトピー性皮膚炎がある。 いいえ ・ はい (薬名) 服薬(朝・昼・夜) 塗布(朝・昼・夜)	
7 アレルギーがある。 いいえ ・ はい ・ 不明	
(1) 食べ物 (卵 ・ 牛乳 ・ そば ・ 大豆 ・ 小麦 ・ その他 < >)	
(2) 食事制限 いいえ ・ はい ()	
(3) ハウスダスト (4) 花粉 (5) その他 ()	

● 健康状態や発達について心配なこと等があれば、具体的に記入してください。

※記入例参照

注 この書類については、お子さまが入所された保育所等に提供します。