

子どもプレイハウス児童健康調査書

記入日 年 月 日

学校 学年	小学校 学園	年 組	児童 氏名
----------	-----------	-----	----------

1. 最近の健康状態について、該当項目を○でかこみ、必要事項を記入してください。

- ① 健康です 平熱
- ② 病気をしています 病名
病院名
症状等
- ③ ケガ等をしています ケガの状態
- ④ その他
(家庭で気を付けていること等)

2. 体質、持病等で配慮が必要なことを詳しくご記入ください。

(食べてはいけないもの、してはいけないこと、使ってはいけない薬 等)

- ① ぜんそく ② アレルギー ③ てんかん ④ 心臓病 ⑤ その他 (ハチに刺された等)

症状や配慮事項

①～⑤のかかりつけ病院

病院名	所在地
電話番号	備考

- ⑥ メガネの使用について (有 ・ 無)

(運動遊びの時は外すなど、使用時の留意事項)

3. 万一の場合、医療保険の資格情報が必要になることがありますので、ご記入ください。

児童氏名	保護者氏名
生年月日	住所
保険証の種類 (△△健康保険組合)	
保険者番号 (○○○○○○○○○○)	
保険証の記号番号枝番	

4. かかりつけの病院があればご記入ください。

病院名	所在地
電話番号	備考

※上記のことについては、児童のプレイハウスでの生活上必要な情報ですので、正確にご記入の上、提出をお願いいたします。なお、年度途中に変更がありましたらその都度支援員へ報告してください。