

児童健康調査票

(ふりがな)				
児童名		男・女	体温(平熱時)	度
緊急時の 第一連絡先	氏名		児童との 関係	
	住所		電話	()
緊急時の 第二連絡先	氏名		児童との 関係	
	住所		電話	()
主治医 又は 希望の医者	内科 小児科		電話	()
	外科 その他		電話	()
身体 *該当する項目に○	疲れやすい・熱を出しやすい・鼻血を出しやすい・咳が出やすい・嘔吐しやすい 下痢になりやすい・かぶれやすい・ぜん息・アトピー・その他()			
アレルギー	なし・あり	何のアレルギーですか? (エピペンの処方: なし・あり)		
今までにかかった主 な病気	なし・あり	はしか・水ぼうそう・おたふくかぜ・盲腸・自家中毒 中耳炎・その他()		
かかりやすい病気	なし・あり	注意事項等あれば記入してください。		
常用薬		体に合わな い薬		
通院の有無	なし・あり	通院中の病院等		
かまくらっ子 支援員に 伝えたいこと	<p>・おお客様の健康状態やかまくらっ子での生活等で、気になることや伝えておきたいことがあれば、ご記入ください。 <例「持病のぜん息について、〇〇〇〇」、「アレルギーがあるが、〇〇〇〇」など、別紙でも構いません。なお、特別な配慮を必要とする場合はその旨を入所申請書にご記載ください。></p>			
聞き取り (必要な方のみ)	<input type="checkbox"/>	<p>※聞き取りを実施しない場合でも、入所説明は受けていただく必要があります。 ※聞き取りは、入所決定前に実施します。なお、希望されない場合でも児童健康調査票の内容により、かまくらっ子または株式会社理研キッズからお願いすることがあります。 ※入所説明・聞き取りは、各かまくらっ子で行います。</p>		

かまくらっ子名 () 学年 () 児童名 ()

自宅から学校、子どもの家までの経路

移動経路がわかるように、目印となる建物などを詳細にご記入ください。

別紙地図をご利用される場合は、A4サイズとし、用紙右上に児童氏名をご記入ください。