

記入日： 年 月 日

上から順に、**お子様があてはまるところに** ☒ をしてください (年 月 日生)【現在 才 カ月】
 回答内容は、より安全に保育するための資料として利用させていただきます。入所の可否を決定するものではありません。

① 出生時の身長： cm 体重： g
② 今までに大きな病気に □はい □いいえ
かかったことはありますか？ ↓ いいえの場合③へ

※園生活の中で注意が必要なこと（服薬など）

発生の原因： ☐発熱 ℃で
☐発熱なし ☐泣いたとき発生

○乳幼児健診で指摘を受けましたか ☐はい ☐いいえ
 (指摘内容 ↓

(除去食等)：

したことはありますか ☐ はい ☐ いいえ

〔相談・通所の状況〕

担当：