生育状況調査票

児童の教育・保育を行うにあたり、教育・保育施設へ情報を提供することを確認しました。

保護者氏名 	住所				
ふりがな 児童名	生年月日	令和	年	月	日
 【該当する項目へチェックし、内容をご	 記入ください。]			
1. アレルギーはありますか? ⇒	【有(重	・軽)・	無・	不明 】	
●有の場合は、アレルギーの種類と症状を	ご記入ください	•			
	アレルギーの種	類			
□鶏卵、□牛乳、乳製品、□小麦、□そり	ば、口ピーナッ	ツ、口大豆、	□ごま、□ナ	ッツ類	
□甲殻類、□軟体類・貝類、□魚卵、□2	魚類、□肉類、	□果物類()	
□その他【]	
症状【				1	
※アレルギーの種類によって、食事の対	応ができない園	がありますの	で、事前確認	恩をお願いし	ます。
●有の場合、制限する食品等はありますか	?				
制限が必要な1	食品等があれば	ご記入くださ	، ۱		
●有の場合、医師の指示を受けていますか ※施設利用決定後、除去を必要とする食品			算表の提出が	`必要となりる	ます。
2. 服薬はありますか? ⇒ 【					
●有の場合は、薬の種類、頻度等をご記入	-				
薬の名前・種類		頻度等	手		
3. その他、体質等で配慮してほしいこ	とがありましア	たらご記入く	ださい。		
4. 特記事項					
◆今までにかかった重い病気、けがなどは	ありますか?	⇒ (有 ・	無)		
病名等:	医療機関名等	:		(年	月頃)
◆現在、病気や発達等で相談している病院	等はありますか	? ⇒ (有	· 無))	
病名等:	医療機関名等	:		(年	月頃)
◆その他、健康・発達・集団保育について	 気になることが	ありましたら	、ご記入く	ださい。	
					_