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		生年月日	令和　　年　　月　　日
児童名			

【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、□そば、□ピーナッツ、□大豆、□ごま、□ナッツ類
□甲殻類、□軟体類・貝類、□魚卵、□魚類、□肉類、□果物類（　　）
□その他【　　】
症状【　　】
※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？

制限が必要な食品等があればご記入ください。

●有の場合、医師の指示を受けていますか？　⇒　【　有　・　無　】
※施設利用決定後、除去を必要とする食品等がある場合、生活管理指導表の提出が必要となります。

２．服薬はありますか？　⇒　【　有　・　無　】

●有の場合は、薬の種類、頻度等をご記入ください。

薬の名前・種類	頻度等

３．その他、体質等で配慮してほしいことがありまし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。
