

児童健康調査票

○入所希望のお子様についておたずねします。

※児童の健康状態について該当する項目があれば、ご記入ください。必要があれば入所後も保護者と連絡を密にさせていただき、お子様の成長について共に考えていきたいと思っております。また、適切な学童保育を運営していくために医療機関・施設等に保護者の方にご相談した上で連絡を取らせていただくことがありますので、ご了承ください。

(1) 病気や体質などで特別な配慮が必要ですか。 該当があれば○をつけてください。

- ・治療中の病気がある (病名)
- ・食物アレルギーがある。
- ・喘息発作を起こしやすい。
- ・視力に不安がある。
- ・聴力に不安がある。
- ・その他 ()

(2) 今までに医師等から、「経過を見る必要がある」・「何らかの配慮が必要である」と言われたことがありますか。 該当があれば○をつけてください。又、そのことについて現在通われている医療機関・施設等がありますか。 該当があれば名称と利用頻度を記入してください。

- ・行動について (具体的に)
- ・言葉について (具体的に)
- ・情緒について (具体的に)
- ・発達全体について (具体的に)
- ・その他 (持病がある等)

医療機関・施設名 ()

利用頻度 (週 日程度)

(3) その他児童の健康状態について特記することなどありましたらご記入ください。