|  |
| --- |
| 出 願 番 号 |
|  |

　　　　　健　康　調　査　票

各項目について、楷書ではっきりとご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 男  女 | 生年月日  平成　　　年　　　月　　　日生 |

1. 現在の体格

|  |  |
| --- | --- |
| 身　　長　　　　　　　　　　　　　　 cm | 体　　重　　　　　　　　　　　　　kg |

1. これまでにかかった病気に○をつけてください。また、現在も定期的に検査、治療を

受けている病気に◎をつけてください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ○◎ | 項　　　　目 | 年　令 | ○◎ | 項　　目 | 年　令 |
|  | 心臓病（病名　　　　　　　　　） | 才 |  | 斜　　　視 | 才 |
|  | 腎臓病（病名　　　　　　　　　） | 才 |  | 弱　　　視 | 才 |
|  | ぜんそく | 才 |  | 難　　　聴 | 才 |
|  | その他（病名等具体的に） | | | | |

1. 日頃の様子について（該当するものに○をする）

|  |  |
| --- | --- |
| ○ | 項　　　　　　　　　　　　　　目 |
|  | ひきつけることがある |
|  | 目を細めてみたり、テレビなどに近付いて見ることが多い |
|  | 顔を傾けて物をみる |
|  | 呼んでも返事をしないことがある（耳が聞こえにくい） |
|  | 口を開けていることが多い |
|  | 外で遊びたがらない |
|  | 一人で遊ぶのが好き |
| ウラにつづきます  ４．アレルギーについて  （１）食物アレルギーについて（該当するものに○をする）   |  |  | | --- | --- | | ○ | 項　　　　目 | |  | 食物アレルギーによる給食対応が必要である。  （食品名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　 　 　　 ） | |  | アナフィラキシーの既往がある。 | |  | 「コンタミネーション※」でも症状を引き起こす食品がある。  （食品名　　　　 　　　　　　　　　　　　　　 　 　　　 　　 ） |   ※コンタミネーション・・・・食品を生産する際に、原材料として使用していないにもかかわらず、アレルギー物質が微量混入してしまうこと。（例：同一の製造ラインで数種類の食品を製造している場合など）  （２）食物以外のアレルギーについて（該当するものに○をする）   |  |  | | --- | --- | | ○ | 項　　　　目 | |  | 食物以外のアレルギーがある。  具体的に | |  | アナフィラキシーの既往がある。 |   ５．その他（気になることがあれば記入してください）   |  | | --- | |  | | | |