

# 新入学児健康診断予備調査票

小学校

(フリガナ) 新入学児氏名		男 女		平成	年	月	日生
保護者氏名				住 所			
新入学児との関係 ( )				(TEL)			
今までにかかったことのある病気等	1	結核 ( )	8	水ぼうそう	15	けいれん	
	2	結核の家族 有・無	9	百日咳	16	てんかん	
	3	腎臓病 ( )	10	風疹	17	アレルギー	
	4	心臓病 ( )	11	アトピー性皮膚炎	18	アナフィラキシーショックを起こしたことがある	
	5	川崎病 ( )	12	喘息	19	エピペンを所持している	
	6	麻疹 (はしか)	13	脳炎	20	その他特に学校に伝えておきたい病気等	
	7	おたふくかぜ	14	交通事故		( )	
今かかっている病気 病名 ( )				経過観察中のもの ( )			
時々こんな状態になることがある	21	けいれんがおこる	日頃から 気になる 症 状	29	どもる		
	22	体がかゆくなりやすい		30	言葉がうまく言えない		
	23	気管がぜいぜいいう		31	落ち着きがない		
	24	扁桃炎にかかりやすい		32	友達と遊べない		
	25	吐きやすい		33	手足の運動が不自由		
	26	微熱が続く		34	太り過ぎ		
	27	咳が長く続く		35	痩せ過ぎ		
	28	疲れやすい		36	背が低い		
眼の状態	37	見えにくい	39	目がかゆい	41	目つきが気になる	
	38	めやにが出る	40	目がコロコロする	42	目の動きが気になる	
耳、鼻のどの状態	43	両耳	50	鼻汁が出る	57	こえがよくかれる	
	44	右耳	51	鼻血が出やすい	58	今までに 耳	
	45	左耳	52	ものにあきやすい	59	うけた 鼻	
	46	両耳	53	いびきをかく	60	アデノイド	
	47	右耳	54	ふだん口をあけている	61	手術 へんとう	
	48	左耳	55	のどをいためやすい	62	いまままでにかった耳、鼻、のどの病気	
	49	鼻がつまる	56	頭がおもい、いたい		( )	
予防接種	接種済みの予防接種に○をつけて下さい			B C G : 済 ・ 未			
	日本脳炎：1回目・2回目・追加			麻疹・風疹混合：1回目・2回目（就学前）			
	三種混合：1回目・2回目・3回目・追加			四種混合：1回目・2回目・3回目・追加			
	肺炎球菌：1回目・2回目・3回目・追加			H i b：1回目・2回目・3回目・追加			
	ポリオ：生（1回目・2回目）、不活化（1回目・2回目・3回目・追加）						
	水痘：1回目・2回目		B型肝炎：1回目・2回目・3回目		おたふくかぜ：1回目・2回目		
保育歴	才から 才まで ( ) 保育園・幼稚園・こども園			才から 才まで ( ) 保育園・幼稚園・こども園			
備考							

(お願い)

1 2 3  
破ったり汚したりしないようご注意ください。  
お子様の健康状態を知る上でぜひ必要ですから正直に記入して下さい。