

家庭調査票

記入日：令和 年 月 日

ふりがな		女・男	生 年 月 日
園児名			H・R 年 月 日生
電話番号		入園年月日	令和 年 月 日
住所	〒		

家族構成（父、母、子、祖父母、同居人の順でご記入ください）

氏名	年齢	続柄	勤務先・学校・幼稚園等の名称
ふりがな -----		父	
ふりがな -----		母	
ふりがな -----			
ふりがな -----			
ふりがな -----			
ふりがな -----			
ふりがな -----			
ふりがな -----			

〈 自宅⇄園または、自宅⇄最寄り駅の地図 〉

健康調査票

記入日：令和 年 月 日

小児は発達の著しい時期にあります。お子様の健康保持のために健康状態、病気等についてお知らせください
ますようご協力をお願いいたします。

氏名

体温	平熱	℃
現在治療中の病気（ 無 ・ 有 ）		
病名		
薬		
受診病院		
保育園で必要な対応		
大きな病気、けがなど （ 無 ・ 有 ） 【有の場合診断日、病名、または園での必要な対応があればご記入ください】		
アトピー	（ 無 ・ 有 ） 【有の場合、症状や使用している薬などあればご記入ください】	
ぜんそく	（ 無 ・ 有 ） 【有の場合、症状や使用している薬などあればご記入ください】	
1歳6ヶ月健診	（ 受けた ・ 受けていない ） 【受けた場合 指導内容】	
3歳時健診	（ 受けた ・ 受けていない ） 【受けた場合 指導内容】	

かかりつけの病院があれば記入してください
園で注意してほしいこと、心配なことがあれば記入してください