

お子様の様子

記入日 令和 年 月 日

児童氏名

生年月日 令和 年 月 日

血液型 型 (RH + -)

家族構成	
お子さんの性格・特徴・好きな遊び等	
体質・癖	風邪をひきやすい・鼻水が出やすい・咳が出やすい・熱を出しやすい のどがぜいぜいしやすい・吐きやすい・扁桃腺がはれやすい 中耳炎をおこしやすい・化膿しやすい・下痢しやすい・便秘 湿疹・じんましん・乾燥肌・鼻血がでやすい・骨折しやすい 脱臼しやすい(箇所) その他 ()
これまでにかかった主な 病気・感染症	<ul style="list-style-type: none"> ・ (歳 ヶ月) ・ (歳 ヶ月) ・ (歳 ヶ月)
アレルギー	ない ある いつ: 歳 ヶ月 原因: 症状:
手術歴	ない ある いつ: 歳 ヶ月 原因:
かかりつけの病院名	
心配なこと	
要望	
その他	