

*あてはまるものに○印をし、または必要事項を記入してください。

健康状態	通院・服薬状況		発達や慢性的な病気のことで相談している病院・施設はありますか			無 ・ 有	
			病院・施設名		通院日数	(週・月・年)に 回	
			病名等		主な症状		
			服薬	無・有	薬の種類		園での服薬 不要・要
			園での配慮	不要・要			
	アレルギー	無・有 不明	原因物質	() / 検査 済・未			
			アレルギー症状	()			
			除去食の状況	完全除去 ・ 部分除去 ・ 除去なし			
			アナフィラキシーショック	無・有			
	アトピー等	無・有	アトピー・喘息・花粉・その他 ()				
熱性けいれん	無・有	歳 のとき 回 / 検査結果：					
てんかん	無・有	歳 のとき 回 / 内服状況：					
健診状況	4 か月健診	済・未	大東市・他市 () (指摘事項 無・有 (内容：))				
	1歳10か月健診	済・未	大東市・他市 () (指摘事項 無・有 (内容：))				
	3歳半健診	済・未	大東市・他市 () (指摘事項 無・有 (内容：))				
	発達相談を受けたことが 無・有 (相談内容：)						
右記の教室に参加したことがありますか		参加したことはない ・ 親子教室 (保健医療福祉センター) バンビ教室 ・ たんぽぽ園 ・ すみれ園 (子ども発達支援センター)					
手帳	療育手帳	無 ・ 有	(障がい名：) (等級：)				
	身体障害者手帳	無 ・ 有	(障がい名：) (等級：)				
	精神障害者手帳	無 ・ 有	(障がい名：) (等級：)				
発育状況	出生	妊娠 () 週 () g 出生時の異常 無・有 ()					
	姿勢	首の座り () か月頃		お座り () ヶ月頃			
	初歩	() 歳 () か月頃 ・ まだ (寝返り ・ ずりばい ・ はいはい ・ つたい歩き)					
	ことば	まだ ・ 単語 ・ 2語文 ・ 会話ができる / 初語 () 歳 () か月頃					
	衣服の着脱	できない ・ 手伝いが必要 ・ できる ・ その他 ()					
	食事	できない ・ 手伝いが必要 ・ できる (手づかみ・スプーン・はし・両方)					
	排泄	オムツ (報告 有・無) ・ 手伝いが必要 ・ できる ・ その他 ()					
健康上または発達上で、気になることがあればご記入下さい							