

新入園児生活状況調査票

H 年 月 日記入

城山保育園南山

ふりがな

園児名

<出生時>

身長	cm	体重	kg	胸囲	cm	頭囲	cm
----	----	----	----	----	----	----	----

<予防接種状況>

項目	年月日	項目	年月日	
四種混合(DPT)第1期 ① ② ③ 追加	. .	ヒブワクチン	. .	
	
	
	
麻疹風疹混合(MR) 1期 2期	. .	肺炎球菌ワクチン	. .	
	
BCG
急性灰白髄炎(ポリオ)	. .		インフルエンザ	. .
		
		
日本脳炎	. .	その他	. .	
	
	
流行性耳下腺炎(おたふく)	. .	水痘(みずぼうそう)	. .	
	

<かかりつけ医>

各科かかりつけがある場合は、記入して下さい。

	病院名
小児科	
耳鼻咽喉科	
眼科	
歯科	
整形外科	
皮膚科	
その他	

<熱について>

1. 平熱を記入して下さい。

2. 今まで高熱を出したことがありますか? 最高何度まで上がりましたか?
けいれんなど何か症状はありましたか?

*保育所入所申込書を確認させて頂きましたので、その他の部分についての記入をお願いします。