

※児童票は個人情報です。取扱に注意してください。(園外への持ち出し及び保育以外のことには使用できません。)

## 予防接種歴・罹患歴調査票

氏名		男・女	生年月日		年	月	日			
出生歴	出産順位: 人中(第 子)			出生時の体重: g						
	妊娠中の異常(なし・あり) 出産時の異常(なし・あり)									
発達	首のすわり( 月) ・ おすわり( 月) ・ 一人歩き( 歳 月)									
	栄養法(母乳・人工・混合) 現在の食事・・・ 普通食 ・ 離乳食(具体的に)									
アレルギー	食物アレルギーが(なし・あり)									
	薬・その他のアレルギーが(なし・あり)									
既往歴	水痘( 歳 月)・おたふくかぜ( 歳 月)・百日咳( 歳 月)・はしか( 歳 月)									
	B型肝炎( 歳 月 キャリアーでない・ある) ・その他[ ]									
	熱性けいれん: 初回 歳 月 ・ 最後 歳 月 (これまでに 回)									
	喘息: 治療を している ・ していない ・ 発作時だけ									
	アトピー性皮膚炎: ない ・ ある (治療は 内服薬 ・ 食事療法 ・ していない)									
予防接種	Hib	1回目	H	年	月	ポリオ(経口) 不活化ポリオ  *ポリオ(経口)のみの場合は、2回で終了。	1回目	H	年	月
		2回目	H	年	月		2回目	H	年	月
		3回目	H	年	月		3回目	H	年	月
		追加	H	年	月		追加	H	年	月
	肺炎球菌	1回目	H	年	月	BCG	1回のみ	H	年	月
		2回目	H	年	月	MR (麻疹・風疹)	1回目	H	年	月
		3回目	H	年	月		2回目	H	年	月
		追加	H	年	月	水痘 *H26.10月より定期接種。	1回目	H	年	月
	四種混合 (ジフテリア・百日咳・破傷風・不活化ポリオ)	1回目	H	年	月	日本脳炎	2回目	H	年	月
		2回目	H	年	月		1回目	H	年	月
		3回目	H	年	月		2回目	H	年	月
		追加	H	年	月		追加	H	年	月
	三種混合 (ジフテリア・百日咳・破傷風)	1回目	H	年	月	おたふく (任意接種)	1回目	H	年	月
		2回目	H	年	月		2回目	H	年	月
		3回目	H	年	月		1. 四種混合と(三種混合+ポリオ)は、どちらかの接種になります。 2. 任意接種には、おたふくかぜのほか、B型肝炎、ロタウイルス、インフルエンザ等があります。ご希望の方は、医療機関にお問い合わせのうえ接種してください。			
		追加	H	年	月					