

別紙2) 記入見本

就学時健康診断当日までに、以下の注意点を参考のうえ、ご記載いただきますようお願いします。

④(学校保管用)

【健康に関する調査】

太枠内3か所を
事前に記入して
健診会場へお持ちください。

記入してください。

記入してください。
「校区の小学校に入学
予定」以外の方は手続
が必要です。
裏面をご覧ください。

既往歴等、必ず記入してください。

フリガナ	
児童氏名	
生年月日	
フリガナ	
保護者氏名	
保護者電話番号	() () () () () () () () () ()

入学児童数把握のため、いずれかの番号に○

- 1 校区の小学校に入学予定
- 2 国立・県立・私立学校等の合宿
- 3 国立・県立・私立学校への入学が決定
- 4 市外へ転出・市内の別の校区に転居が決定して
- 5 市外へ転出・市内の別の校区に転居の予定がある

(学校側切り取り線)

⑤(学校保管用)

健康に関する調査 (裏面を讀んで記入してください。)

就学予定児童の健康状態等について、おたずねします。該当するものを○で囲み記入してください。

- 1 出生時や乳幼児健康診察で医師等から何か指摘されたことがありますか。
ない・ある→ ()
- 2 けいれん(ひきつけ)を起こしたことがありますか。
ない・ある→ () 原因 ア. 熱性のもの イ. その他
- 3 今までに何か重い病気にかかったことがありますか。
ない・ある→ () 病名 ()
- 4 現在、定期的に医師に診てもらっている病気がありますか。
ない・ある→ 病名 ()
- 5 接種済みの予防接種を○で囲んでください。
インフルエンザ(重b部(H1N1)) 小児肝炎(重b部) BCG
4種混合(百日咳・ジフテリア・破傷風・不活化ポリオ) BCG
東しん・風しん(1期・2期) 水痘(1期・2期) 日本脳炎(1期・2期追加)
- 6 アレルギー等があれば記入してください。
ない・ある→ 食物 ()
薬物 ()
その他(アレルギー疾患等) ()
- 7 健康上の理由で小学校へ入学するにあたって何か心配なこと、相談したいことがあれば、どんなことでもご記入ください。

4 アトピーや虫歯など、医療機関を受診されている方は記入してください。

5 母子手帳などを見て接種済みの予防接種を○で囲んでください。

6、7 食物・薬物・その他アレルギー(消毒薬などでかぶれる、化学物質過敏症等)のある方は記入し、当日、教育相談でお伝えください。

就学時健康診断票

フリガナ	
児童氏名	
生年月日	性別

診断日に会場で使用しますので、以下1には何も記入しないでください。

内科	医師所見	・疾病等なし (1) 肥満傾向 (2) 栄養不良 (3) 脊柱 (4) 胸部 (5) 心臓疾患 ア. 不整脈、イ. 心雑音、ウ. その他【 (6) 歯牙疾患 ア. 虫歯、イ. その他【
歯	医師所見	・歯牙疾患 ア. 虫歯、イ. その他【

健診会場で使用します。
何も記入しないでください。

視力検査	視力	左	右
	0.3未満	0.3以上	0.3未満
		0.3以上	0.3以上

(学校側切り取り線)

診断日に会場で使用しますので、以下1には何も記入しないでください。

- 1 内科・疾病等なし
(1) 肥満傾向 (2) 栄養不良 (3) 脊柱 要検査 (4) 胸部 要検査
- 2 歯
(3) 歯並び、噛み合わせに問題があります。
ア. 上顎前突 イ. 下顎前突 ウ. 反対咬合 エ. 叢生 オ. 過蓋咬合
- 3 視

健診会場で使用します。
何も記入しないでください。

新たに健診で判明した疾病をお知らせします。すでに医療機関を受診されている疾病等は記載しません。