ちくば福祉会提出用

生育状況調査票

児童の教育・保育を行うにあたり、教育・保育施設へ情報を提供することを確認しました。

保護者氏名		住所	
ふりがな		生年月日	令和　　年　　月　　日
児童名			

【該当する項目へチェックし、内容をご記入ください。】

1．アレルギーはあります？　　⇒　　【　　有（　重　・　軽　）　・　　無　】

●有の場合は、アレルギーの種類と症状をご記入ください。

アレルギーの種類
□鶏卵、□牛乳、乳製品、□小麦、□そば、□ピーナッツ、□大豆、□ごま、□ナッツ類
□甲殻類、□軟体類・貝類、□魚卵、□魚類、□肉類、□果物類（　　）
□その他【　　】
症状【　　】
※アレルギーの種類によって、食事の対応ができない場合がありますので、事前確認をお願いします。

●有の場合は、制限する食品等はありますか？

制限が必要な食品等があればご記入ください。

●有の場合、医師の指示を受けていますか？　　⇒　　【　有　・　無　】

※施設利用決定後、除去を必要とする食品等がある場合は除去申請書の提出が必要となります。

2．　服薬はありますか？　　⇒　　【　有　・　無　】

●有の場合は、薬の種類、頻度等をご記入ください。

薬の名前・種類	頻度等

3．　その他、体質等で配慮してほしいことがありましたらご記入ください。

4．　特記事項

◆今までにかかった重い病気、けがなどはありますか？　⇒　（　有　・　無　）

病名等：　　医療機関名等：　　(　　年　　月頃)

◆現在、病気や発達等で児童デイサービスや発達支援センター、親子通園施設、病院などで相談や利用を考えたことや利用したことはありますか？　⇒　（　有　・　無　）

病名等：　　機関名等：　　(　　年　　月頃)

◆その他、健康・発達・集団保育について気になることは、すべてご記入ください。

※加配が必要な子の場合には園の体制を整える必要がある為、記入がない場合、受入れができなくなる可能性があります。しっかりご記入ください。