

小学校		学年	年	名前
児童の健康状態	血液型	型		
	病気の有無	有 … 循環器・肺・消化器・皮膚・泌尿器・その他() ・ 無		
		具体的な症状等()		
	アレルギー等	有 ・ 無 食べ物(そば・牛乳・卵・その他:)		
		食べ物以外のアレルギー … ハウスダスト・かび・花粉・動物・その他()		
	制限される食べ物 服用している薬	具体的に()		
	身体面でお知らせ しておきたいこと (具体的に)			
掛かり付けの 病院名	内科の場合			
	外科の場合			
児童の状況	集団生活の経験	有 (保育園 ・ 幼稚園) ・ 無		
	友達と遊びますか	よく遊ぶ ・ 少し遊ぶ ・ 全然遊ばない		
	子供に対する態度	あまやかした ・ ふつう ・ きびしくした		
	ご家庭または集団 生活の中で気になる ことはありますか。	落ち着きがない ・ 気分にもうがある ・ こだわりが強い かんしゃくを起こしやすい ・ その他		
その他記入欄(友達とケンカが多いなど具体的にお知らせください。)				
備考				

※児童の状況を把握するため、できるだけ詳しくご記入下さいますようお願い致します。