

第44回日本小児歯科学会中四国地方会大会
お子さま調査票

【記入日】 年 月 日

お子様の お名前	フリガナ (愛称:)		男・女 平熱 ℃	
生年月日	西暦 年 月 日生 (満 歳 ヶ月)			
保護者様のお名前				
ご住所	〒 TEL () -			
緊急連絡先	本人との関係	連絡場所	電話番号	
			() -	
			() -	
健康状態	今までにかかった病気	☐ はしか ☐ 水ぼうそう ☐ 肺炎 ☐ 百日咳 ☐ 耳下線炎 ☐ 風疹 ☐ ぜんそく ☐ 脱臼 ☐ 中耳炎 ☐ その他 ()		
	体質	☐ ひきつけ ☐ 脱臼 ☐ ぜんそく ☐ てんかん ☐ 鼻血 ☐ 便秘 ☐ その他 ()		
	アレルギー	☐ 無		
		☐ 有 ※アレルギー有の方はできるだけ詳細をご記入ください ☐ たまご ☐ 小麦 ☐ 牛乳		
		※その他食べられるもの（お菓子含む）、食べられないもの（お菓子含む）等、 詳細に記入ください		
	乳児のみ	ミルクの種類・量	☐ 母乳 ☐ 粉ミルク 一回の量 約 () cc	
		授乳間隔	() 時間ごと	
授乳時の注意点		☐ 無 ☐ 有 ()		
離乳状況		☐ 初期 ☐ 中期 ☐ 後期 ☐ 完全食		
生活習慣	食事	量 ☐ 旺盛 ☐ ふつう ☐ 少ない 方法 ☐ はし ☐ スプーン ☐ フォーク ☐ 食べさせてもらう 偏食 ☐ ない ☐ 少しある ☐ 多い 所要時間 ☐ 早い ☐ 普通 ☐ 遅い		
	排泄	☐ 一人で行える ☐ 手助けをすればできる ☐ できない		
	お昼寝	☐ しない ☐ する 時間 () 時くらいから () 時くらい)		
		寝付き ☐ 良い ☐ 悪い 寝かせ方 ()		
	着脱衣	☐ 一人で行える ☐ 手助けをすればできる ☐ できない		
	遊び	☐ 友達とあそぶ ☐ 一人で遊ぶ ☐ 大人と遊ぶ ☐ 好きな遊び ()		
	くせ	☐ 特になし ☐ 有 ()		
その他	集団教育の経験	☐ 無 ☐ 有		
	性格、体質など特に 伝えておきたいこと			

承諾書

上記の事実に相違ないことを承諾し、託児を利用致します。また緊急の場合（病気・怪我など）は、スタッフの判断により、適切な処置がとられることを承認致します。

保護者様ご氏名 _____ 印