

健康調査票(例)

記入日 平成 年 月 日

住所			
氏名		男・女	
保護者氏名			生年月日

健康状態(健診記録等)

児の平熱(°C)	
年 月 日 歳 か月	最近かかった病気等
年 月 日 歳 か月	

既往歴

麻疹	年 月 日 歳 か月		年 月 日 歳 か月
おたふくかぜ	年 月 日 歳 か月		年 月 日 歳 か月
百日咳	年 月 日 歳 か月		年 月 日 歳 か月
中耳炎	年 月 日 歳 か月		年 月 日 歳 か月
水ぼうそう	年 月 日 歳 か月		年 月 日 歳 か月
風疹	年 月 日 歳 か月		年 月 日 歳 か月

予防接種

	年 月 日□		年 月 日□
	年 月 日□		年 月 日□
	年 月 日□		年 月 日□
	年 月 日□		年 月 日□
	年 月 日□		年 月 日□
	年 月 日□		年 月 日□

現在治療中の疾患・内服薬

疾患				
内服薬				
主治医				