**児童クラブ入会時健康状況調査票**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 記入日 | 令和 　年 月　 日 | クラブ名 |  　児童クラブ |
| 児童名 |  | 生年月日 | 平成　　年　　月　　日 |
| 性別 | 男 ・ 女 |
| 保護者名 |  | 学校・学年 | 小学校　　年 |
| 平熱 | 　　　　　　　　℃ |
| 住所 |  |
| 病歴 | ・けいれん（　有熱　・　無熱　）　＜　　年　　月　　日＞・脱臼　　（部位：　　　　　　）・肘内障　（股関節・肘・肩）　　　＜　　年　　月　　日＞・喘息　　吸入（有・無）　発作入院＜　　年　　月　　日＞・皮膚が弱い（ アトピー ・ アレルギー ）・胃腸が弱い（ 下痢 ・ 便秘 ）・最近した病気や怪我（　　　　　　　　　　　　　） |
| 食事 | 食べられない食品はありますか？（ あり ・ なし ） |
| ＜ありの場合＞ |
| 備考 |  |