生 活 状 況

あわだ総合福祉センター
病児・病後児センターあわだ

◆該当するところを〇で囲むか、記入してください。

ふりがな			年齢	性別	園・学校名
児童名					

排泄	オムツ	使用している	使用していない
	予告	出来る	出来ない
昼寝	時間	寝る　（　時頃）	寝ない
	癖・寝かせ方		
食事	アレルギー	・食物アレルギー（ 有 ・ 無 ）　・食べられないもの（　）	
	0歳児	ミルク名（　）間隔（　時間）　離乳食（初期・中期・後期・完了期）	
健康	てんかん（ 有 ・ 無 ）　熱性けいれん（ 有 ・ 無 ）　ぜんそく（ 有 ・ 無 ） 脱臼（有 ・ 無 ）部位：　その他：		
既往歴	インフルエンザ　百日咳　麻疹（はしか）　流行性耳下腺炎（おたふく・ムンプス） 風疹　水痘　咽頭結膜炎　結核　コロナ		

お子様の呼び方		特に知らせたいこと	