

健康調査票 記入例

※訂正の場合は赤で記入

⑧ 健康調査票

記入例

学校生活の健康管理のために、下記の質問事項に答えてください。
「ある」「ない」について当てまる□に○を付けて下さい。あると答えた場合は、必要事項を記入して下さい。

1年組番	(フリガナ)	()
2年組番	氏名	
3年組番		

1 心臓病にかかったことはありますか。

☒ ある	疾病名 (心室中隔欠損症)	☐ ない
発症年齢 (6才)	現在の状況 (完治・治療中)	【配慮事項】※使用薬剤がある場合は容量・用法を記入 定期検査を受けていますが、治療や運動制限はありません。
使用薬剤 (なし)		
かかりつけ医院 (OO病院)		

2 腎臓病にかかったことはありますか。

☒ ある	疾病名 (ネフローゼ症候群)	☐ ない
発症年齢 (9才)	現在の状況 (完治・治療中)	【配慮事項】※使用薬剤がある場合は容量・用法を記入 フレドニンを半年間内服していましたが、現在定期検査のみです。
使用薬剤 (なし)		
かかりつけ医院 (OO病院)		

3 てんかん・ひきつけ・けいれんを起こすことがありますか。

☐ ある	疾病名 ()	☒ ない
最終発作 (才)	現在の状況 (完治・治療中)	【配慮事項】※発作時の対応などを記入
使用薬剤 ()		
かかりつけ医院 ()		

4 喘息にかかったことはありますか。

☒ ある		☐ ない
最終発作 (5才)	現在の状況 (完治・治療中)	【配慮事項】※発作時の対応などを記入 風邪をひいたときに症状が出やすいです。 症状が出たときのみ、メブケンエアー10μgを2吸入
使用薬剤 (メブケン)		
かかりつけ医院 (OO病院)		

5 食物アレルギーはありますか。

☒ ある	原因となる食品 (生卵(マヨネーズは可) 摂取可)	☐ ない
【症状と対処方法を具体的に書いて下さい】 痒みが出た場合は安静に、吐き気が出た場合は連絡ください。		

6 薬などでアレルギーを起こしたことがありますか。

☐ ある	薬品名 ()	☒ ない
【症状と対処方法を具体的に書いて下さい】		

7 上記以外の疾病にかかったことがありますか。

☒ ある	疾病名 (花粉症)	☐ ない
発症年齢 (9才)	現在の状況 (完治・治療中)	【配慮事項】※使用薬剤(点眼・点鼻を含む)がある場合は記入
使用薬剤 (アレグラ錠60mg)		
かかりつけ医院 (OO病院)		

8 その他、学校に伝えておきたい内容がありますか。

☒ ある	→ 裏面に記入して下さい	☐ ない
-------------------------------------	--------------	--------------------------

⑧ その他、学校に伝えておきたい内容

○ 季節の変わり目に、体調を崩しやすいです。

○ 天気によって頭痛が起きやすいです。

カロナール200mg 屯用(6時間空けて内服可)を持参させます。

○ 腹痛が起きやすいです。整腸剤を持参させます。

【予防接種・罹患状況】

※当てはまる項目に○をつけてください。(母子手帳を参考にご記入ください。)

BCG	予防接種済み / 予防接種なし
麻しん (MRワクチンを含む)	予防接種済み / 予防接種なし / かかったことがある
風しん (MRワクチンを含む)	予防接種済み / 予防接種なし / かかったことがある
三種混合	予防接種済み / 予防接種なし
水痘(水ぼうそう)	予防接種済み / 予防接種なし / かかったことがある
流行性耳下腺炎	予防接種済み / 予防接種なし / かかったことがある
その他	

1年 A 組 1 番	2年 組 番	3年 組 番	氏名	大高 太郎
------------	--------	--------	----	-------