令和７年度　夏休みの子どもの居場所づくり事業　健康カード

記入日　　令和７年　　月　　日

提出先　　熊取町長

記入者（保護者）氏名

当該事業における児童の健康管理の参考資料として、下記のとおり提出します。
また、事業の利用が決定した場合は、下記の個人情報を見守りスタッフが把握することに同意します。

ふりがな		学校・学年・組	学校　　年　　組	
児童氏名		生　年　月　日	年　　月　　日	
		出生届時の性別		
		血　　液　　型	Ａ・Ｂ・ＡＢ・Ｏ	Ｒｈ＋・Ｒｈ－

身　長	．　ｃｍ	体　重	．　ｋｇ	平　熱	．　℃

緊急連絡先	優先順位	氏　　名	児童から見た続柄	電話番号
	1			
	2			
	3			

かかりつけ医療機関	電話番号	かかりつけ医療機関	電話番号

薬アレルギー	

既往歴	病　　名		病歴	病　　名	病歴
	はしか	□ 予防接種済み	才	小児結核	才
	おたふくかぜ	□ 予防接種済み	才	肺炎	才
	水ぼうそう	□ 予防接種済み	才	腎臓病	才
	ふうしん	□ 予防接種済み	才	貧血	才
	百日ぜき	□ 予防接種済み	才	自家中毒	才
	心臓病		才	ヘルニア	才
	ぜんそく		才	中耳炎	才
	てんかん等によるけいれん		才	運動障がい（　　）	才
	熱によるひきつけ（熱性けいれん）		才	そ の 他（　　）	才
	リウマチ熱		才	そ の 他（　　）	才

児童の体質について、あてはまるものに〇を記入してください。

項目	〇	項目	〇
じんましんが出やすい		中耳炎にかかりやすい	
ぜんそくが出やすい		鼻血が出やすい	
扁桃腺がよくはれる		夜尿することが多い	
熱を出しやすい		排尿に失敗することがある	
血がとまりにくい		排便に失敗することがある	
乗り物に酔いやすい		脱臼しやすい	
食べ物に好き嫌いが多い		骨折しやすい	
頭痛をおこしやすい		視力が弱い	
腹痛をおこしやすい		アレルギーがある※	
下痢をしやすい		アレルギーで除去している食品がある※	
便秘をしやすい		蜂に刺されたことがある	
耳が聞こえにくい		その他（　　）	

※アレルギーについて、詳細を記入してください。

その他、健康面で見守りスタッフに伝えておくことがありましたら記入してください。

ほとんどの日常活動に支障はないが〇〇が苦手なので声かけなどしてほしい、本人の認識している性別が生物学的な性別と異なるためトイレや着替えに配慮してほしい など。