

# 保健調査票

\*裏面も必ず記入してください

この保健調査票は、お子さんの健康状態を知り、学校医が行う健康診断の基礎資料、また毎日の健康管理や指導に役立てるものです。秘密書類として扱いますので、お子さんの状態をできるだけ詳しくご記入ください。なお、緊急時対応の際は、救急隊員（消防）に情報を提供することがあります。

緊急連絡先については、お子さんの体調不良やケガなど、救急対応時に使用する場合がありますので、職場の連絡先の記入もご協力お願いいたします。

年組番号	年 組 番 (男・女)	保護者氏名	
ふりがな			
児童名		現住所	
生年月日	平成 年 月 日生		

下記の **1~3**(表面)、**4~6**(裏面) について、もれなくご記入をお願いいたします。

## 1. 緊急連絡先について \*きょうだいで中学・高校生がいる場合も年組の記入をお願いします

緊急 連絡 先	1 番目に 連絡して ほしい人	ふりがな		続柄	TEL	携帯電話：		職場名【	】TEL
		氏名							
	2 番目に 連絡して ほしい人	ふりがな		続柄	TEL	携帯電話：		職場名【	】TEL
		氏名							
	3 番目に 連絡して ほしい人	ふりがな		続柄	TEL	携帯電話：		職場名【	】TEL
		氏名							
家族 構成	氏名	続柄	(年組)	氏名	続柄	(年組)	氏名	続柄	(年組)

## 2. 結核について \*①~⑤の(はい・いいえ)に○をつけ、必要事項の記入をお願いします。

① 過去2年間に結核性の病気(肺浸潤・胸膜炎・肋膜炎・頸部リンパ節結核など)にかかったことがありますか?	はい( 年 月頃) ・ いいえ	
② 過去2年間に結核予防の薬を飲んだことがありますか?	はい( 年 月頃) ・ いいえ	
③ 家族や同居人で過去2年間に結核にかかった人がいますか?	はい( 年 月頃) ・ いいえ	
④ 2週間以上「せき」や「たん」が続いていますか?	はい ・ いいえ	
「はい」の場合	医療機関を受診していますか?	はい ・ いいえ
	喘息・喘息性気管支炎とされていますか?	はい ・ いいえ
⑤ 過去3年以内に通算して半年以上外国に住んでいましたか?	はい* [国名: ] ・ いいえ	
※⑤の質問に「はい*」と答えた方のみお答えください。来日後(又は帰国後)、精密検査を受けましたか? ・ はい(下記の結核精密検査 *判定の結果 に○をつけてください) ・ いいえ *判定の結果(要医療・経過観察・異常なし)*精密検査結果表は、学校に提出をお願いします		

## 3. 今までにかかった病気・感染症について

\*病名や状況等については記入し、あてはまるものを○で囲んでください。

\*裏面の記入もお願いします

病 気 ・ 感 染 症 に つ い て	今までにかかった	心臓病名：	腎臓病名：	病名：
		( 歳~ 歳)	( 歳~ 歳)	( 歳~ 歳)
		* 治癒した * 経過観察中	* 治癒した * 経過観察中	* 治癒した * 経過観察中
		* 週・月・年 回通院中	* 週・月・年 回通院中	* 週・月・年 回通院中
	備考：	備考：	備考：	