東郷町放課後児童クラブ　健康に関する実態調査票

放課後児童クラブで生活をする間、安全・安心に過ごしていただくためにお子様の健康状態等について、下記の質問にお答えください。児童のけが・発熱時などの際に使用します。

児童氏名　【　　　　　　　　　　】　　　学　年　【　　　　　　　年生】

保護者氏名【　　　　　　　　　　】　　　児童館名【　　　　　　児童館】

|  |  |
| --- | --- |
| 質問内容 | 回答（該当するものに○をつけてください） |
| Q1 アレルギー、持病などありますか？ | ある　（　　　　　　　　　　　　　　　　　）ない |
| Q2 集団生活を送る上で、特に気を付けるべきことがありますか？ | ある（　　　　　　　　　　　　　　　　　）ない |
| Q３ 平熱は？ | 　　　　　℃ |
| Q４ お子様のアレルギーの症状は、おやつの支給に当たり配慮が必要ですか？ | 必要がある→面談が必要・不要　（Q５へ）必要がない　（これで終了です） |
| Q５ お子様のアレルギーが出る食品名と主な症状をお答えください。※アレルギーがあり、特に対応が必要なお子様については、アレルギーに配慮をしたおやつを支給させていただきます。 | ① | 食品名： |
| 症状： |
| 食べさせる・食べさせない |
| ② | 食品名： |
| 症状： |
| 食べさせる・食べさせない |
| ③ | 食品名： |
| 症状： |
| 食べさせる・食べさせない |
| ④ | 食品名： |
| 症状： |
| 食べさせる・食べさせない |
| Q６ その他、特におやつの実施に当たり、お子様に配慮が必要なことはありますか？ |  |
| ＜面談結果＞ |