

# こうふく園児童クラブ調査票

児童名.....

\*お預かりしたお子様が児童クラブでの生活を安心して過ごせるよう、できるだけ現在の状況を詳しく正確にご記入ください。ご協力をお願いします。

<p>現在までに受けた健康診断について</p>	<p>何か助言されたことはありますか。 無 ・ 有 具体的に</p>
<p>持病等で継続して服用している薬はありますか(過去に服用していた場合も含む)</p>	<p>無 ・ 有 具体的に ・持病 ・薬の種類 ・服用回数など  長期休暇等預かり時に服用の必要はありますか 無・有 ( )</p>
<p>配慮して欲しい事 気にかけて欲しい事 発達や病気の事で相談している病院や施設等がありますか</p>	<p>無 ・ 有 具体的に 例)〇〇で通院している。または、相談している等  添付書類 <input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>身体障害者手帳・療育手帳 <input type="checkbox"/>医師の診断書 <input type="checkbox"/>特別支援学級の在籍証明書</p>
<p>知らせておきたいことをチェックしてください  <input type="checkbox"/>特になし</p>	<p><input type="checkbox"/>一人遊びが好きで友だちとは余り遊ばない気がする <input type="checkbox"/>相手の言った事を理解出来てない <input type="checkbox"/>自分の気持ちを伝えられない処がある <input type="checkbox"/>先が読めない、予定と違うと感情を抑えられず飛び跳ねる、クルクル回ったりする <input type="checkbox"/>食の好き嫌が多い <input type="checkbox"/>失礼と思う事でも言葉にして相手を泣かせたり 怒らせたりしてしまう <input type="checkbox"/>大きな音や雷の音や賑やかな場所等で耳をふさぐ <input type="checkbox"/>話し好きな反面 人の言う事を聞かないと思う処がある <input type="checkbox"/>〇〇博士と言われる程、得意な分野がある <input type="checkbox"/>静かに座って居られず手足を動かしたり、腰が浮いてしまったり落ち着きがない <input type="checkbox"/>言葉より先に(押す、叩く)行動を起こし順番やルールを守れずトラブルになった <input type="checkbox"/>よく忘れ物をする <input type="checkbox"/>勝ち負けや順位にこだわったりする <input type="checkbox"/>思い通りにならないと気持ちを抑えられず怒ったり暴れたりしてしまう <input type="checkbox"/>箸の使い方にぎこちなさを感じる <input type="checkbox"/>ひきつけを起こしたことがある ( 歳 カ月頃 熱性 ・ その他 )</p>
<p>食物アレルギー</p>	<p>無 ・ 有 具体的に  緊急時の処方薬 <input type="checkbox"/>なし <input type="checkbox"/>内服薬 <input type="checkbox"/>エピペン</p>
<p>支援学級への在籍(予定)</p>	<p>無 ・ 有</p>
<p>通級指導(予定)</p>	<p>無 ・ 有 (具体的に )</p>