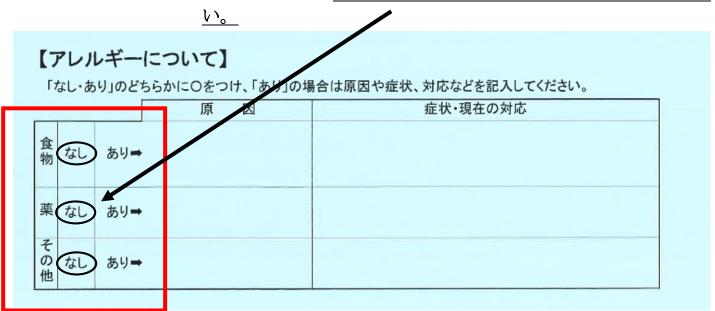
## 保健調査票の記入時の注意

以下の項目について、ご確認ください。

1 【予防接種について】 ……特に  $\underline{\mathbf{BCG}}$  の項目が未記入ではないか確認をお願いします。

接種、未接種のどちらかに○をつけてください。 ※ その他の予防接種についても、ご確認をお願いします。 【予防接種について】 母子手帳で確認のうえ、該当のところに 未接種 BCG 接 麻しんに、かかった 麻しん・風しん混合(MR) 接種(1回目) 接種(2回目) 未接種 風しんに、かかった 接插(1回日) 接插(2回日) 丰埣瑀 みずぼうそうに かかった ユザ(ボススス(水痘)

2【アレルギーについて】……食物、薬、その他の「なし・あり」のどちらかに〇をつけてくださ



3【現在の健康状態 I】 ……**該当なしの方は、該当なしの欄に〇をつけてくさだい。** 



4 【現在の健康状態Ⅱ】(裏面) …該当なしの方は、該当なしの欄に○をつけてください。

あ	TI	在の健康状態Ⅱ】 はまるものに○を記入してください。		-/+		_					
*	9	すべてあてはまらない場合は、最後の「該当なし」にOマ	小1	小2		小4	小5	小6	中1	中2	中3
	1	口を開けたとき、あごの関節が痛んだり、音がしたりする			7						
歯	2	歯並びやかみ合わせが気になる									
科	3	現在、矯正治療をしている			!						
	4	1年以内に、歯のことで受診した									
	1	<b>見るときに、上日待いや様日で見ようとする</b>		7							
科	6	よくノドが痛くなり、高い熱が出やすい									
	7	声がかすれたり、発音で気になったりすることがある									
	8	1年以内に、アレルギー性鼻炎で受診した									
	9	1十以内に、耳鼻付で治療・検査と支げた									
	該当なし										

以上の点をご確認いただき、記入漏れがないようご協力をお願いいたします。