

## 2歳児健診問診票

2歳児健診用・問診票          クラス（      ）氏名（                      ）（2歳      ヶ月）  
記録日      年      月      日      記録者氏名（                      ）園児との続柄（      ）

この問診票は      月      日予定の定期健診の際の資料として使います。

各設問に対して、該当するものに○印を付け、具体的に答えられるものは、（      ）内に記載してください。

1. この6か月間、かかった病気で園を3日以上休んだことはありますか  
なし、 あり（具体的に：

2. この6か月間に受けた予防接種はありますか  
（MR混合、おたふくかぜ、みずぼうそう、四種混合、日本脳炎など）  
なし、 あり（具体的に：

3. 最近6か月間に何か検査を受けて異常を指摘されましたか  
なし、 あり（問題点あれば：

4. からだの発育について、気になること、相談したい事  
（母子手帳の身長体重曲線に実際に記入してみてください）  
なし、 あり（具体的に：

5. 運動機能について、気になること、相談したい事  
（歩行、走行、手指の動き、ヒトの動作のまねなどいかがですか）  
なし、 あり（具体的に：

6. ことばの発達について、気になること、相談したい事  
（意味のあることばを話しますか）  
なし、 あり（具体的に：

7. 目、耳、鼻について気になることはありませんか  
なし、 あり（具体的に：

ありがとうございました。

健診の結果は担当の保育士より、連絡申し上げます。