

2-1 出生時・乳幼児期の情報 ※母子健康手帳を参考に分かる範囲で記入しましょう。

在胎週数				
児の状態	体重 g	身長 cm	胸囲 cm	頭囲 cm
分娩時の状況	普通分娩 ・ 帝王切開 ・ 吸引分娩 その他（ ）			
出産の場所・名称				
その他の特記事項 (出生時の児の状態等)				

2-2 予防接種・病気等の記録 ※母子健康手帳のコピー添付可

予防接種 ○(実施済)で囲みましょう BCG ポリオ (1回・2回) 三種混合<百日咳・ジフテリア・破傷風> (第1期初回 1回・2回・3回、追加) 二種混合<ジフテリア・破傷風> 麻しん・風しん混合 (第1期・第2期) 日本脳炎 (第1期初回 1回 2回 追加 第2期) その他の予防接種 ()			
病気等の種類	かかった 時の年齢	病気等の種類	かかった 時の年齢
水痘(水ぼうそう)		風疹	
伝染性紅斑(りんご病)		手足口病	
おたふくかぜ(流行性耳下腺炎)			
熱性けいれん			
麻しん			
* その他の病気に関する情報(ぜんそく・アレルギー・投薬等)			

