

かかりつけ医の記録

【科】	【科】
医療機関	医療機関
電話番号	電話番号
備考	備考

【科】	【科】
医療機関	医療機関
電話番号	電話番号
備考	備考

【科】	【科】
医療機関	医療機関
電話番号	電話番号
備考	備考

いざという時に記録しておくとお便利です！

家族の紹介

住 所		東伊豆町		
電話番号		— —		
夫 (父)	名 前		性別	
	生年月日		血液型	
妻 (母)	名 前		性別	
	生年月日		血液型	
子	名 前		性別	
	生年月日		血液型	
子	名 前		性別	
	生年月日		血液型	
子	名 前		性別	
	生年月日		血液型	
子	名 前		性別	
	生年月日		血液型	
子	名前		性別	
	生年月日		血液型	

()ちゃん

妊娠中の記録

妊娠を知った時…

いつ? 年 月 日

その時の気持は?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

胎動を感じた時…

いつ? 年 月 日

その時の気持ちは?

.....

.....

.....

.....

.....

お腹にいる時の赤ちゃんの様子は?

.....

.....

.....

.....

()ちゃん

誕生の記録

出産は？

正常分娩 ・ 吸引分娩 ・ 鉗子分娩 ・ 帝王切開

誕生の瞬間 !!

いつ？ 年 月 日 時 分

その時の気持は？

生まれた我が子にメッセージ

名前の由来

()ちゃん

生後1ヶ月頃の様子

1ヶ月児健診前に記入し持っていきましょう

ある1日の過ごし方 ※授乳・睡眠・排泄等の時間を記録しましょう

AM0時	AM6時	PM0時	PM6時	PM12時

栄 養

母 乳：1日 回

ミルク：1回 ml

1日 回

排 泄

排尿：1日 回

排便：1日 回

色： 性状：

日々の様子は？

.....

.....

.....

.....

1ヶ月児健康診査の記録（健診日： 年 月 日）

（健診で聞きたいこと）

（健診等での様子や気づいたこと）

（健診機関 記入欄）

()ちゃん

生後6ヶ月頃の様子 6ヶ月児相談前に記入し持っていきましょう

ある1日の過ごし方 ※授乳・睡眠・排泄・遊びの時間を記録しましょう

AM0時	AM6時	PM0時	PM6時	PM12時

栄 養

母 乳：1日 回

ミルク：1回 mℓ

1日 回

離乳食：1日 回

排 泄

排尿：1日 回

排便：1日 回

色： 性状：

日々の様子は？

6ヶ月児相談の記録 (相談日： 年 月 日)

(相談会で聞きたいこと)

(相談会での様子や気づいたこと)

(保健師・栄養士 記入欄)

()ちゃん

1歳頃の様子

12ヶ月児相談前に記入し持っていきましょう

ある1日の過ごし方 ※授乳・睡眠・排泄・遊びの時間を記録しましょう

AM0時	AM6時	PM0時	PM6時	PM12時

栄 養

母 乳：1日 回

ミルク：1回 ml

1日 回

離乳食：1日 回

排 泄

排尿：1日 回

排便：1日 回

色： 性状：

日々の様子は？

12ヶ月児相談の記録 (相談日： 年 月 日)

(相談会で聞きたいこと)

(相談会での様子や気づいたこと)

(保健師・栄養士 記入欄)

()ちゃん

1歳6ヶ月頃の様子

1歳6ヶ月児健診前に記入し持っていきましょう

ある1日の過ごし方 ※食事・睡眠・排泄・遊びの時間を記録しましょう

AM0時	AM6時	PM0時	PM6時	PM12時

食 事

食事の内容

好きな物

嫌いな物

生 活

好きな遊び

日々の様子は？

.....

.....

.....

.....

1歳6ヶ月児健康診査の記録 (健診日： 年 月 日)

(健診で聞きたいこと)

(健診等での様子や気づいたこと)

(保健師・栄養士 記入欄)

()ちゃん

2歳頃の様子

2歳児教室前に記入し持っていくましょう

ある1日の過ごし方 ※食事・睡眠・排泄・遊びの時間を記録しましょう

AM0時	AM6時	PM0時	PM6時	PM12時

食 事

食事の内容

好きな物

嫌いな物

生 活

好きな遊び

日々の様子は？

.....

.....

.....

.....

2歳児教室の記録 (教室日： 年 月 日)	
(教室で聞きたいこと)	
(教室等での様子や気づいたこと)	(保健師・栄養士 記入欄)

()ちゃん

3歳頃の様子

3歳児健診前に記入し持っていきましょう

ある1日の過ごし方 ※食事・睡眠・排泄・遊びの時間を記録しましょう

AM0時	AM6時	PM0時	PM6時	PM12時

食 事

食事の内容

好きな物

嫌いな物

排 泄

排尿の自立 有・無

排便の自立 有・無

日々の様子は？

.....

.....

.....

.....

生 活

好きな遊び

3歳児健診の記録

(健診日： 年 月 日)

(健診で聞きたいこと)

(健診等での様子や気づいたこと)

(保健師・栄養士 記入欄)