

入園前健康診断票

Ficha de saúde antes do ingresso no jardim

秘

◎差し支えない範囲内で、太枠の項目について記入してください。 Favor preencher dentro do quadrado em negrito.

ふりがな Furigana 幼児氏名 Nome da criança			性別 sexo	現住所 Endereço		
保護者氏名 Nome do responsável			生年月日 Data de nasc.	年 ano	月 mês	日 dia
① 既往歴 今までにかかった病気について、 記入してください。その時期とその後の様子を	疾患名 Nome da doença	罹患または指摘された年齢 Que idade?	心臓合併症 Complicação cardíaca (該当するものに○印をつけてください。) Faça um ○, caso seja aplicável.			
	髄膜炎 Meningite	歳の時 anos	後遺症なしnenhuma sequela・ありtem sequela (どんなque tipo)			
	川崎病 Doença Kawasaki	歳の時 anos	心臓合併症 complicação cardíaca なしnenhuma・一過性で現在はなしnenhuma temporariamente・ 現在も持続 permanente			
	腎炎 Nefrite	歳の時 anos	現在問題なしnenhuma anormalidade・ 予防内服中 em prevenção com medicamento			
	尿路感染症 Infecção do Trato Urinário	歳の時 anos	現在問題なしnenhum anormalidade・ 予防内服中 em prevenção com medicamento			
	気管支喘息発作 Bronquite	歳の時 anos	現在発作なしnão apresenta atualmente・時々 às vezes・ しばしばcom frequência 予防投薬 (なし・あり)			
	ひきつけ Convulsão (有熱時のみ somente com febre・無熱時も sem febre)	歳の時 anos	現在発作なしnão apresenta atualmente・有熱時のみ somente com febre・ 無熱時にもある sem febre 予防投薬recebeu remédio de prevenção (なしsim・ありnão)			
	心臓疾患 Doença cardíaca (病名 Nome da doença)	歳の時 anos	手術を受けたrecebeu cirurgia・受けていないnão recebeu cirurgia 現在問題なしnenhuma anormalidade・経過観察中 em observação・ 治療中 em tratamento			
	結核 Tuberculose	歳の時 anos	現在治癒 em recuperação・治療中 em tratamento			
	大けが (どんなけが) Ferimento grave (Que tipo?)	歳の時 anos	現在後遺症なしnenhuma sequela・ありtem sequela (どんなque tipo)			
	その他 (かかった病気に○) Outros (Faça um ○ nas doen- ças contraídas)	麻疹 (はしか) Sarampo・風疹 Rubéola・水痘 (水ぼうそう) Catapora・おたふくかぜ Caxumba・百日咳 Coqueluxe・溶連菌感染症 Erisipela (Yourenkin)・肺炎 (細菌性・マイコプラズマ性・ウイルス性・不明) Pneumonia・引云染性紅斑 (リンゴ病) Eritema infeccioso・リウマチ熱 Reumatismo・その他 Outros ()				
	② 健康観察記録 あてはまるところへ○印をつけてください。	痰がらみの咳がやすい・ゼロゼロいいやすい Tem tosse com catarro, tem cheado ao respirar.		時々ひどい頭痛を訴える De vez em quando queixa de forte dor de cabeça.		
鼻水が多い・鼻がつまりやすい・いびきが気になる Tem muita coriza, congestionamento nasal, está incomodado com o ronco.		皮膚がかさかさしたり、湿疹がやすい Fica com a pele ressecada e eczema				
扁桃炎によくかかる Tem amigdalite com frequência.		鼻血が出やすい Tem hemorragia nasal com frequência				
息苦しそうにすることがある As vezes parece que sente falta de ar.		転びやすい Tropeça com frequência				
よく下痢をする Tem diarreia com frequência.		食べ物の好き嫌が多い Escolhe demais a comida.				
便秘がちである Tem prisão de ventre com frequência.		発熱時・下痢した時・疲れた時に、吐きやすく・ぐったりしやすい				
しばしば腹痛を訴える Tem dor de barriga com frequência		Vomita, fica cansado quando tem febre alta, diarreia, está cansado.				
食べ物・薬・予防接種などでアレルギー症状があった場合は記入してください。Escreva caso tenha tido reação alérgica com alimentos, remédio, vacinação, etc.		その他気になることがあったら記入してください。Escreva caso tenha alguma preocupação.				
健康記録 Registro médico	身長 altura	cm		体重 Peso	kg	
	園医所見 Opinião médica	発育状態 Estado de desenvolvimento	普通 normal やや太っている um pouco gordo やややせている um pouco magro			
		疾病の有無 Tem/não tem doença				

Dados de Vacinação
予防接種票

Nome da criança ()
幼児氏名

* Favor preencher utilizando a caderneta de saúde materno Infantil("Boshikenkou Techou")como referência.
母子健康手帳を参考に記入してください。

* Caso tenha tomado vacina além das de rotina, favor relacionar na coluna de vacinação opcional
定期予防接種以外に受けた場合は、任意予防接種の欄に記入してください。

Nome da vacina ワクチン名		回数 Número de vacinacões	Data da vacinação 接種日	回数 Número de vacinacões	Data da vacinação 接種日	回数 Número de vacinacões	Data da vacinação 接種日	回数 Número de vacinacões	Data da vacinação 接種日	Observações 備考欄
Vaccinação de rotina 定期予防接種	Hib ヒブ	第1回 1ª dose	・	第2回 2ª dose	・	第3回 3ª dose	・	第4回 4ª dose	・	
	Pneumocócica infantil 小児用肺炎球菌	第1回 1ª dose	・	第2回 2ª dose	・	第3回 3ª dose	・	第4回 4ª dose	・	
	Hepatitis B B型肝炎	第1回 1ª dose	・	第2回 2ª dose	・	第3回 3ª dose	・	第4回 4ª dose		
	4 misturas (DPT-IPV) 四種混合	第1回 1ª dose	・	第2回 2ª dose	・	第3回 3ª dose	・	第4回 4ª dose	・	
	BCG	第1回 1ª dose	・	第2回 2ª dose		第3回 3ª dose		第4回 4ª dose		
	Sarampo e Rubéola 麻疹風疹混合 (MR)	第1回 1ª dose	・	第2回 2ª dose		第3回 3ª dose		第4回 4ª dose		
	Catapora 水痘	第1回 1ª dose	・	第2回 2ª dose	・	第3回 3ª dose		第4回 4ª dose		
	Encefalite Japonesa 日本脳炎	第1回 1ª dose	・	第2回 2ª dose	・	第3回 3ª dose	・	第4回 4ª dose		
	* Rotavirus ロタウイルス	第1回 1ª dose	・	第2回 2ª dose	・	第3回 3ª dose	・	第4回 4ª dose		
		第1回 1ª dose	・	第2回 2ª dose	・	第3回 3ª dose	・	第4回 4ª dose	・	
Vacinas opcionais 任意予防接種		第1回 1ª dose	・	第2回 2ª dose	・	第3回 3ª dose	・	第4回 4ª dose	・	
		第1回 1ª dose	・	第2回 2ª dose	・	第3回 3ª dose	・	第4回 4ª dose	・	
		第1回 1ª dose	・	第2回 2ª dose	・	第3回 3ª dose	・	第4回 4ª dose	・	
		第1回 1ª dose	・	第2回 2ª dose	・	第3回 3ª dose	・	第4回 4ª dose	・	

* Desde outubro de 2020, a vacina contra o rotavírus foi incluída no calendário de vacinação. (É destinada às crianças nascidas a partir de 1º de agosto de 2020.) O número de doses varia de acordo com o tipo de vacina.
* 令和2年10月から、ロタウイルスが導入されています。(令和2年8月1日以降に生まれた人が対象です。)ワクチンの種類により接種回数が異なります。