

この用紙は折り曲げず記入して、健診当日お持ちください。【이 용지를 접지 마시고 기입하여 건강검진 당일 날 지참해 주십시오】

3歳児健康診査問診票 【3살 소아 건강검진 문진표】

		じっしび 【 실시일 】	ねん 年 がつ 月 日にち 日 【 YYYY/MM/DD 】
お子さんについて 【 자녀분에 대해서 】	ふりがな 【 후리가나 】		
	しめい 氏名 【 소아 성명 】	せいねんがっぴ 生年月日 【 생년월일 】	ねん 年 がつ 月 日にち 日 【 YYYY/MM/DD 】 まん 滿 さい 歳 かげつ 月 【 만 살 개월 】
	じゅうしょ だんわ 住所 · 電話 【 주소 / 전화번호 】	かわさきし く 川崎市 区 【 가와사키시 구 】	전화번호 ()

ひごろき 日頃気になることや相談 したいことがあればお書き ください 【 자녀분에 대한 걱정거리나 상담하고 싶으신 내용이 있으시면 적어주십시오 】					
いま 今までに病気や大きなけが をしましたか？ 【 자녀분이 지금까지 병을 앓은 적이 있습니까? 】	<input type="checkbox"/> ない 【 없음 】 <input type="checkbox"/> ある 【 있음 】 → 麻疹 【 홍역 】 百日咳 【 백일해 】 おたふくかぜ 【 유행성 이하선염 】 風疹 【 풍진 】 水痘 【 수두 】 ぜん息 【 천식 】 突発性発疹 【 돌발성발진 】 その他 【 기타 】 ()				
げんざい 現在かかっている病気はあ りますか？ 【 현재 걸린 병이 있습니까? 】	<input type="checkbox"/> ない 【 없음 】 <input type="checkbox"/> ある 【 있음 】 → 病名 【 병명 】 ()				
ひきつけ (けいれん) をお こしたことはありますか？ 【 발작 (경련) 을 일으킨 적이 있습니까? 】	<input type="checkbox"/> ない 【 아니오 】 <input type="checkbox"/> ある 【 예 】 →	いつ頃 【 언제쯤 】	さい 歳 かげつ 月 【 ___ 살 ___ 개월 】		
		どんな時 【 어떨 때 】	ねつ 熱のある時 (°C) 【 열이 있을 때 】 その他 【 기타 】	なんかい 何回くらい 【 몇 번 정도 】	かい 回 【 ___ 회 】
これまでの成長をおたずね します 【 지금까지 성장에 대해 대답 해 주십시오 】	くび 首すわり (かげつ 月) 【 목가누기 (개월) 】 おすわり (かげつ 月) 【 혼자 앉기 (개월) 】 ひとり歩き (かげつ 月) 【 혼자 걷기 (개월) 】 ひとみし 人見知り (あり・なし) 【 낯가리기 (예/아니오) 】 いみ 意味のある単語を話し始めたのはいつですか。 (かげつ 月) 【 의미있는 단어를 말하기 시작한 것은 언제쯤 입니까? (개월) 】				

<p>12 自分で洋服を脱いだり着たりしますか。 【 스스로 옷을 입고 벗을 수 있습니까? 】</p>	<p>はい いいえ わからない 【 예, 아니오, 잘 모르겠음 】</p>
---	--

裏面もお書きください【 뒤면도 작성 해 주십시오 】

黒のボールペンで、あてはまる回答の □ に斜線を記入してください。 例

【 검은색 볼펜을 사용하여 해당하는 대담에 사선을 기입하십시오. 】 예)

(消えるボールペンは使わないでください。不明な点は未記入でかまいません。)

【 지울 수 있는 펜은 사용하지 마십시오. 확실하지 않으면 기입하지 않으셔도 됩니다 】

<p>13 お子さんは野菜をつかった食事を食べていますか。 【 아이는 식사할때 야채를 먹습니까? 】</p>	<p>朝食【아침밥】 <input type="checkbox"/> 昼食【점심밥】 <input type="checkbox"/> 夕食【저녁밥】 <input type="checkbox"/> 該当なし【해당 없음】 <input type="checkbox"/></p>
<p>14 ご家庭で子どもだけで食事をすることがありますか。 【 집에서 형제끼리 혹은 아이 혼자서 밥을 먹는 경우가 있습니까? 】</p>	<p>いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 【 아니오 】 【 예 】</p>
<p>15 食事づくりのお手伝い（調理・食器運び等）をしていますか。 【 아이가 식사 준비를 도와줍니까 (조리/ 식기 운반등) ? 】</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 【 예 】 【 아니오 】</p>
<p>16 丸飲みや口にため込むことなく、よくかんで食べていますか。 【 아이가 음식을 그냥 삼키지 않고 잘 씹어 먹습니까? 】</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 【 예 】 【 아니오 】</p>
<p>17 甘い食べ物、飲み物（スポーツ飲料を含む）を1日3回以上飲食していますか。 【 아이가 단 음식이나 음료 (스포츠/이온 음료 포함) 를 하루에 세 번 이상 먹거나 마십니까? 】</p>	<p>いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 【 아니오 】 【 예 】</p>
<p>18 毎日保護者が歯の仕上げ磨きをしていますか。 【 매일 보호자가 아이의 이를 닦는 것을 돕고 있습니까? 】</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 【 예 】 【 아니오 】</p>
<p>19 お子さんはかかりつけの歯科医がいますか。 【 아이는 치과 주치의가 있습니까? 】</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 【 예 】 【 아니오 】</p>
<p>20 定期的に歯科検診を受けていますか。 【 정기적으로 치과검진을 받고 있습니까? 】</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 【 예 】 【 아니오 】</p>
<p>21 保護者の体調はよいですか。 【 보호자의 건강 상태는 좋습니까? 】</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 【 예 】 【 아니오 】</p>
<p>22 お子さんと一緒に生活はいかがですか。あてはまるもの全部に○を付けてください。 【 아이와 함께 보내는 생활은 어떠신가요? 해당하는 내용에 전부 동그라미를 쳐주세요 】</p> <p>①楽しい【즐겁다】 ②大変だが育児は楽しい【힘들지만 육아는 즐겁다】 ③疲れる【피곤하다】 ④よくイライラしている【자주 짜증이 난다】 ⑤気分がおちこむ【기분이 가라앉는다】 ⑥子どもをかわいと思えない【아이가 귀엽다는 생각이 안든다】 ⑦その他【기타】 ()</p>	

<p>23 育児について相談したり協力してくれる人はいますか。あてはまる人に○を付けてください。 【육아에 대해서 상담하거나 협력해주는 사람이 있습니까? 해당내용에 전부 동그라미를 쳐주세요.】 ①配偶者【배우자】 ②親【부모님】 ③友人【친구】 ④親類【친척】 ⑤誰もいない【아무도 없다】 ⑥その他【기타】()</p>	
<p>24 育児をする中で悩んだり、つらいと感じることはありますか? はい【예】 いいえ【아니오】 【아이를 키우는 동안 고민이나 어려운 일이 있으십니까?】 ◆ 「はい」と答えた方【예 라고 대답한 분】 →どんなことですか?【어떤 것입니까?】 _____</p>	
<p>25 主に育児をしているのはどなたですか? 【주로 육아를 하는 분은 누구 이십니까?】</p>	<p>ひる【낮시간】() よる【밤시간】() 保育施設利用の場合【보육시설 이용 경우】 施設名【시설명】()</p>
<p>26 お子さんは風邪をひきやすく、ぜーぜーしやすいですか?また、くりかえして湿疹がでますか?また、特定の飲食物で口のまわりや唇などが赤くはれたり、ひどい下痢、嘔吐をしたことがありますか? (どれか1つでもあれば) 【자녀분은 자주 감기에 걸리고 싹싹 거립니까? 그리고 반복적인 습진이 있으십니까? 입 주변이나 입술에 붉은 발진이 생겼거나, 특정 음식이나 음료를 먹은 후 설사나 구토 증상이 있습니까? (자녀에게 이런 증상이 있다면 '예'에 동그라미를 쳐주세요.)】</p>	<p>いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 【아니오】 【예】</p>
<p>27 お子さんや、お子さんの兄弟、両親、祖父母の中で、ぜん息・アレルギー性鼻炎・アトピー性皮膚炎・じんましんにかかった人がいますか? 【자녀나 자녀 가족(남동생, 누나, 부모, 조부모)이 천식, 알레르기성 비염, 아토피 피부염, 피부 발진 같은 병을 앓은 적이 있습니까?】</p>	<p>いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 【아니오】 【예】</p>

お子さんの1日の生活の様子をお書きください。(例：起床 就寝 食事 おやつ テレビ 外遊び ひるねなど)
 【자녀분의 하루의 생활 (아침부터 밤까지) 평소에 하는 일을 적어주세요.
 (예: 일어나기, 잠자리에 들기, 식사 시간, 간식 시간, TV 보기, 밖에서 놀기, 낮잠 시간 등)】

ごぜん 午前【오전】	ごご 午後【오후】
6時 7 8 9 10 11 12	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12