|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年级  年 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 班  組 |  |  |  |  |  |  |
| 号  番 |  |  |  |  |  |  |

〈中国語〉

**健康卡**　**健康カード （小学校用）** p. 1

＊ 当孩子身体状况不良时，健康卡作为参考资料。

要使用5年期间，千万不要遗失，好好保管。

このカードは、保健室で児童の健康管理・保健指導に使います。

６年間使いますので、紛失しないように大切にしてください。

＊ 有难以写之处，请用别的方法告知。

記入しにくいことがありましたら、別の方法にてお知らせください。

＊**请用铅笔填写。** 鉛筆でご記入ください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 平假名  ふりがな |  | 男・女 | 出生年月日　生年月日 | 电话号码  自宅 |
| 学生姓名  児童名 |  | 年　 月　 日 | － |
| 家长姓名  保護者名 |  | 家庭地址  住所 | 豊橋市丰桥市 | |

**○保险证　保険証**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 保险证有无? 保険証の有無 | 保险证种类  保険証の種類 | 记号 記号 | 番号 番号 |
| 有 有・无無 |  |  |  |

**○紧急联系　緊急連絡先**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 平时何人在家  家族の在宅状況 | | | ・经常谁在家 (谁? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) 　　　　　　常時居る（誰が： ）  ・有时不在 　　　　　　　時々いない  ・经常谁不在家 いつもいない  ・在家时间（从 　 :　　　～ 　　 :　　　） 　　在宅時間(　　時　　分～　　時　　分)  ・其他( ) その他 | | |
| 联络  顺序  優先  順位 | 关系  続柄 | 姓名  氏名 | | 联系人单位名称  連絡先の名称 | 电话号码  電話番号 |
| 1 |  |  | |  |  |
| 2 |  |  | |  |  |
| 3 |  |  | |  |  |
| 有紧急事时，能和会说日语的人联络号码  日本語で確実に連絡がとれる緊急連絡先 | | | |  |  |

**○主治医(如有的话，请填写)**

**かかりつけの医師**（かかりつけの医院がある場合のみご記入ください。）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科  科目 | 医院名称  医療機関名 | 电话  電話 | 科  科目 | 医院名称  医療機関名 | 电话  電話 |
| 儿科  小児科 |  |  | 牙科  歯科 |  |  |
| 外科  外科 |  |  | 眼科  眼科 |  |  |
| 骨科  整形外科 |  |  | 五官  耳鼻科 |  |  |

**○过敏症　アレルギー**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 引起过敏反应和食物  アレルゲン名（だめなもの） | | | 症状，注意事项  症状・注意事項 |
| 食品　食品類 | |  |  |
| 药品  薬品類 | 外用药  外用薬 |  |  |
| 内服药  内服薬 |  |  |
| 其他(动植物)  その他（動植物） | |  |  |

cwkenkou(17)

**保健调查卡 保健調査票**〈中国語〉

＊这卡是为了了解孩子的健康状况和管理而作成的重要参考资料。如实填写下栏。　　　　　　　 p. 2

＊この調査は、お子さんの健康状態を知り、健康管理をするのに参考とする大切な資料となりますので、ありのままをもれなくご記入願います。

几年级时得病，请在栏里画圈。

該当する学年の欄のあてはまるところに○をつけてください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 項目 项目 | | | １年级 | | 2年级 | 3年级 | 4年级 | 5年级 | 6年级 |
| 内科  内科 | 1 | 曾经有过昏迷或痉挛  ひきつけや気を失ったことがある | |  | |  |  |  |  |  |
| 2 | 容易头晕或站立时眩晕  めまいや立ちくらみをおこしやすい | |  | |  |  |  |  |  |
| 3 | 经常有头疼现象  よく頭が痛くなる | |  | |  |  |  |  |  |
| 4 | 经常有腹疼和腹泻  よくお腹が痛くなったり、下痢をしたりする | |  | |  |  |  |  |  |
| 5 | 经常有便秘现象  便秘がちである | |  | |  |  |  |  |  |
| 6 | 哮喘容易发作  喘息の発作がでやすい | |  | |  |  |  |  |  |
| 7 | 有时脸或手脚浮肿  顔や手足がむくむことがある | |  | |  |  |  |  |  |
| 眼科  眼科 | 8 | 眼睛容易变红  目が赤くなりやすい | |  | |  |  |  |  |  |
| 9 | 眼睛容易出眼屎  目やにがでやすい | |  | |  |  |  |  |  |
| 10 | 有怕光的感觉  まぶしい感じがある | |  | |  |  |  |  |  |
| 11 | 看书或看电视时离得很近  本やテレビを近づけて見る | |  | |  |  |  |  |  |
| 12 | 发呆或盯着东西看时眼神异常  ぼんやりしている時や物を見つめる時、目つきがおかしい | |  | |  |  |  |  |  |
| 13 | 歪着头看物  首を傾げて物を見る | |  | |  |  |  |  |  |
| 14 | 戴着眼镜或无形眼镜  眼鏡・コンタクトレンズをしている | |  | |  |  |  |  |  |
| 耳鼻科  五官 | 15 | 耳朵里流出脓  耳だれがでる | |  | |  |  |  |  |  |
| 16 | 电视音声开大  テレビの音が大きい | |  | |  |  |  |  |  |
| 17 | 说话声音大  話し声が大きい | |  | |  |  |  |  |  |
| 18 | 没有感冒鼻子里却堵着鼻涕  かぜをひいていないのに鼻汁が多くつまる | |  | |  |  |  |  |  |
| 19 | 经常打喷嚏、流鼻水、鼻塞  くしゃみ、水ばな、鼻づまりがある | |  | |  |  |  |  |  |
| 20 | 经常流鼻血  よく鼻血をだす | |  | |  |  |  |  |  |
| 21 | 嗅觉不好,闻不出味儿  においがわからない | |  | |  |  |  |  |  |
| 22 | 经常因嗓子疼发烧  のどを痛めてよく熱をだす | |  | |  |  |  |  |  |
| 23 | 声音或说话异常  声やことばがおかしい | |  | |  |  |  |  |  |
| 歯科  牙科 | 24 | 不容易张嘴  口が開きにくい | |  | |  |  |  |  |  |
| 25 | 张嘴时下巴关节有疼痛  口を開ける時に、あごの関節が痛い | |  | |  |  |  |  |  |
| 26 | 嘴张合时下巴关节会发生异常声音  口を開けたり閉じたりする時に、あごの関節のところで、ガクガクとか  ゴリゴリとか変な音がする | |  | |  |  |  |  |  |
| その他  其他 | 27 | 无以上病名　いずれにも該当しない | |  | |  |  |  |  |  |
| 28 | 如有其他担心和通知校方的事，请在下栏填写  その他、知らせておきたいことや気になることがありましたら、ご記入ください。 | | | | | | | | |
| 1年级 | ２年级 | | ３年级 | | | | | |
| ４年级 | ５年级 | | ６年级  cwkenkou(17) | | | | | |

〈中国語〉

**○预防接种状况**(填写时，请参考育婴手帐)

**予防接種の状況**（母子健康手帳を見てください）  **p. 3**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 结核菌素  ＢＣＧ | 接种完了  接種済み | 未接种  未接種 | 得过  かかったことがある |
| 2 | 白喉，百日咳，破伤风混合疫苗  ＤＰＴ（ＤＴ）ジフテリア・百日咳・破傷風 | 接种完了  接種済み | 未接种  未接種 | 得过  かかったことがある |
| 3 | 小儿麻痹脊髓灰质炎  ポリオ（急性灰白髄炎） | 接种完了  接種済み | 未接种  未接種 | 得过  かかったことがある |
| 4 | 麻疹麻しん  （はしか） | 接种完了  接種済み | 未接种  未接種 | 得过  かかったことがある |
| 5 | 风疹  風しん（三日はしか） | 接种完了  接種済み | 未接种  未接種 | 得过  かかったことがある |
| 6 | 乙型脑炎  日本脳炎 | 接种完了  接種済み | 未接种  未接種 | 得过  かかったことがある |
| 7 | 流行性腮腺炎（大嘴巴）  おたくふかぜ | 接种完了  接種済み | 未接种  未接種 | 得过  かかったことがある |
| 8 | 水豆水痘  （水ぼうそう） | 接种完了  接種済み | 未接种  未接種 | 得过  かかったことがある |

**○病历**(请在下栏病名里画圈、填写得病的年龄)

**既往症**（○をつけ年齢を書いてください。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 心臓疾患  （病名） | 心脏病  (病名: ) | 年龄  年齢( 　　　 ) 岁 |
|  | 腎臓疾患  （病名） | 肾脏病  (病名: ) | 年龄  年齢( 　　　 ) 岁 |
|  | 肝臓疾患  　（病名） | 肝脏病  (病名: ) | 年龄  年齢( 　　　 ) 岁 |
|  | 川崎病 | 川崎病 | 年龄 ( 　　 ) 岁 |
|  | 溶連菌感染症 | 溶血性连锁球菌 | 年龄 ( 　　 ) 岁 |
|  | 糖尿病 | 糖尿病 | 年龄 ( 　　 ) 岁 |
|  | ひきつけ・けいれん | 痉挛发作・抽筋 | 年龄 ( 　　 ) 岁 |
|  | てんかん | 羊痫风 | 年龄 ( 　　 ) 岁 |
|  | ぜんそく | 气管炎 | 年龄 ( 　　 ) 岁 |
|  | ｱﾄﾋﾟｰ性皮ふ炎 | 过敏性皮肤炎 | 年龄 ( 　　 ) 岁 |
|  | ｱﾚﾙｷﾞｰ性結膜炎 | 过敏性结膜炎 | 年龄 ( 　　 ) 岁 |
|  | ｱﾚﾙｷﾞｰ性鼻炎 | 过敏性鼻炎 | 年龄 ( 　　 ) 岁 |
|  | 中耳炎 | 中耳炎 | 年龄 ( 　　 ) 岁 |
|  | 弱視 | 视弱 | 年龄 ( 　　 ) 岁 |
|  | 難聴 | 听力衰减 | 年龄 ( 　　 ) 岁 |
|  | その他  （病名） | 其他  (病名: ) | 年龄 ( 　　 ) 岁 |

○**请填写现在在治疗中的病名。**

既往症及び現在医師の診療をうけている病気を下の欄に記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 年级 | **病名　既往症及び病名** |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 | cwkenkou(17) |