

【乳幼児健診を受診される際のお願い】

- 1、来所されるお子さんと保護者の方は、来所前に自宅で体温測定をお願いします。また、下記の健康観察票を記入し健診会場にお持ちください。
- 2、健診を受けるお子さんや保護者の方が以下に該当する場合は、受診をご遠慮ください。
 <健診当日に発熱やかぜ症状が続いている場合、2週間以内に発熱がある場合、下記健康観察票の④に該当する場合>
 ＊健診来所にあたって、症状等でご不明な点がある場合は事前にご相談ください。
 (長浜保健センター会場対象のお子さん) 健康推進課 電話：65-7751
 (保健センター高月分室会場対象のお子さん) 北部健康推進センター 電話：85-6420
- 3、来所時は、マスクの着用や咳エチケット、手指消毒など感染予防にご協力ください。
- 4、健診会場の混雑を避けるため、保護者以外のご家族の同伴はできる限りご遠慮ください。
- 5、お母さまが妊娠されている場合は、他のご家族の方の同伴をおすすめします。難しい場合は事前にご相談ください。

【健康観察票】 1歳8か月児健診

☆健診に同伴される方は妊娠されていますか。
はい・いいえ

| | | |
|---|---|-----|
| 来 | : | No. |
| 終 | : | |

太枠内を記入してください。
健診当日、母子手帳・質問用紙と一緒に受付へお渡しください。

| | | | |
|------|---|---|---|
| 生年月日 | 年 | 月 | 日 |
| ふりがな | | | |
| 氏名 | | | |

*以下は記入不要です

| | |
|--|--------|
| | 健診項目 |
| | 問診 |
| | 計測 |
| | 小児科診察 |
| | 歯科診察 |
| | 歯のおはなし |
| | 栄養士確認 |
| | 育児相談 |

| | |
|-------------------------------|------------|
| ①本日の会場での体温は何℃ですか。 | |
| お子さん | 同伴のご家族(続柄) |
| ℃ | ℃() |
| ②本日、発熱やかぜ症状は続いていませんか。 | |
| お子さん | 同伴のご家族 |
| なし・あり | なし・あり |
| ③本日から2週間以内に発熱はありませんか。 | |
| お子さん | 同伴のご家族 |
| なし・あり | なし・あり |
| ④濃厚接触者の経過観察期間に該当しませんか。 | |
| お子さん | 同伴のご家族 |
| なし・あり | なし・あり |

★注意 当日に発熱がある場合や②、③、④の項目に一つでも「あり」に該当する場合は、感染拡大防止のため、今回の受診をご遠慮ください。

* 健診に来所される保護者の方の電話番号
(電話でお呼び出しする場合があります)

| |
|------|
| チェック |
| |

| | |
|-----|----|
| 続柄: | ☎: |
|-----|----|