

成長の相談等で受診される方へ（問診票）

氏名 _____

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

【来院時 測定】

※太枠以外をご記入ください。

身長 _____ c m (_____ S D) アームスパン _____ c m	頭囲 _____ c m	腹囲 _____ c m
体重 _____ k g	標準体重 _____ k g	肥満度 _____ %
ターゲット値 _____ c m	S G A 有・無	

【出生時の状況】レ点チェックしてください。

在胎週数 _____ 週 _____ 日 頭位分娩（正常分娩） 骨盤位分娩（逆子分娩） 自然分娩 鉗子分娩
 吸引分娩 帝王切開（ 予定 緊急） 新生児仮死 黄疸（ 治療をうけた・ うけなかった）

【発達歴】首のすわり _____ ヶ月、お座り _____ ヶ月、つたい歩き _____ ヶ月、独り歩き _____ 歳 _____ ヶ月

【身長体重表】母子手帳、保育所、幼稚園、学校、ご家庭での測定値をご記入ください。

測定のみやす	測定日	年齢・月齢	体 重	身 長	備 考
出生時	年 月 日	0 ヶ月	g	c m	
1 ヶ月頃	年 月 日	ヶ月	g	c m	
3～4 ヶ月頃	年 月 日	ヶ月	g	c m	
6 ヶ月頃	年 月 日	ヶ月	g	c m	
9 ヶ月頃	年 月 日	ヶ月	k g	c m	
1 歳頃	年 月 日	歳 ヶ月	k g	c m	
1 歳 6 ヶ月頃	年 月 日	歳 ヶ月	k g	c m	
2 歳頃	年 月 日	歳 ヶ月	k g	c m	
3 歳頃	年 月 日	歳 ヶ月	k g	c m	
4 歳頃	年 月 日	歳 ヶ月	k g	c m	
5 歳頃	年 月 日	歳 ヶ月	k g	c m	
6 歳頃	年 月 日	歳 ヶ月	k g	c m	
小学 1 年生	年 月 日	歳 ヶ月	k g	c m	
小学 2 年生	年 月 日	歳 ヶ月	k g	c m	
小学 3 年生	年 月 日	歳 ヶ月	k g	c m	
小学 4 年生	年 月 日	歳 ヶ月	k g	c m	
小学 5 年生	年 月 日	歳 ヶ月	k g	c m	
小学 6 年生	年 月 日	歳 ヶ月	k g	c m	
中学 1 年生	年 月 日	歳 ヶ月	k g	c m	
中学 2 年生	年 月 日	歳 ヶ月	k g	c m	
中学 3 年生	年 月 日	歳 ヶ月	k g	c m	

【家族歴】

	年 齢	身 長	体 重	備 考
父	歳	c m	k g	
母	歳	c m	k g	初潮（ _____ 歳頃）
兄 弟 姉 妹 等	歳	c m	k g	
	歳	c m	k g	
	歳	c m	k g	
	歳	c m	k g	
	歳	c m	k g	

※太枠以外をご記入ください。