

○ 太線枠内は保護者の方が記入してください。
粗線枠内請家長填写

氏名
姓名

質問項目 提问项目	学年 年級	小学校1年 小学一年级		小学校2年 小学二年级		小学校3年 小学三年级		小学校4年 小学四年级		小学校5年 小学五年级		小学校6年 小学六年级		中学校1年 中学一年级		中学校2年 中学二年级		中学校3年 中学三年级		
		はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	
1 お子さまが今までに、結核性の病氣(例、肺浸潤、胸膜炎、または肋膜炎、頸部リンパ節結核)にかかったことがありますか?		はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	
	「はい」の場合 回答“是”の場合	いつ頃ですか? 患病日期		年 月 頃 年 月 前后																
	病名を記入してください 具体病名		病名() 病名()		病名() 病名()		病名() 病名()		病名() 病名()		病名() 病名()		病名() 病名()		病名() 病名()		病名() 病名()		病名() 病名()	
2 お子さまが今までに、結核に感染したと診断され、あるいは感染が疑われ、予防のお薬を飲んだことがありますか?		はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	
	「はい」の場合、いつ頃ですか? 回答“是”の場合。请告知具体日期	年 月 頃 年 月 前后		年 月 頃 年 月 前后		年 月 頃 年 月 前后		年 月 頃 年 月 前后		年 月 頃 年 月 前后		年 月 頃 年 月 前后		年 月 頃 年 月 前后		年 月 頃 年 月 前后		年 月 頃 年 月 前后		
3 お子さまが生まれてから、家族や同居人で結核にかかった人がいますか? 您的孩子出生以后，家属或一同居住者中是否有结核病患者?		はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	
	「はい」の場合、いつ頃ですか? 回答“是”の場合。请告知具体日期	年 月 頃 年 月 前后		年 月 頃 年 月 前后		年 月 頃 年 月 前后		年 月 頃 年 月 前后		年 月 頃 年 月 前后		年 月 頃 年 月 前后		年 月 頃 年 月 前后		年 月 頃 年 月 前后		年 月 頃 年 月 前后		
4 お子さまが、過去3年以内に通算して半年以上外国に住んでいたことがありますか? 您的孩子在过去三年中，是否有在国外居住合计超过半年?		はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	
	「はい」の場合 回答“是”の場合	それはどこの国ですか? 具体的国家	国名()																	
		滞在期間を記入してください 具体滞留期間	年 月～ 年 月																	
		日本に帰国あるいは住み始めてからこれまでに、ツベルクリン反応検査または胸部X線検査を受けましたか? 回到日本以后、或者从日本居住开始，是否接受过结核菌素检查、或者接受过胸透检查?	受けていない 没有接受检查	年 月頃受けた 年 月左右接受了检查																
		ツ反検査・X線検査 结核菌素检查・胸透检查	ツ反検査・X線検査 结核菌素检查・胸透检查																	
その結果はどうでしたか? 具体检查结果																				
5 お子さまは、最近2週間以上「せき」や「たん」が続いていますか? 您的孩子是否有持续二周或以上的“咳嗽”或者“痰多”?		はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	はい 是	いいえ 否	
	「はい」の場合 回答“是”の場合	受けていない 没有接受治疗或检查	受けた 接受过治疗或检查	受けていない 没有接受治疗或检查	受けた 接受过治疗或检查	受けていない 没有接受治疗或检查	受けた 接受过治疗或检查	受けていない 没有接受治疗或检查	受けた 接受过治疗或检查	受けていない 没有接受治疗或检查	受けた 接受过治疗或检查	受けていない 没有接受治疗或检查	受けた 接受过治疗或检查	受けていない 没有接受治疗或检查	受けた 接受过治疗或检查	受けていない 没有接受治疗或检查	受けた 接受过治疗或检查	受けていない 没有接受治疗或检查	受けた 接受过治疗或检查	
「はい」の場合 回答“是”の場合	お子さまは、「ぜんそく」「ぜんそく性気管支炎」などといわれていますか? 您的孩子是否曾被诊断为“哮喘”或者“哮喘性支气管炎”?		ぜんそく等ではない 不是哮喘	ぜんそく等である 是哮喘																
6 1年生及び転入者のみ 只针对一年级学生或者转校生 今までにBCG接種を受けたことはありますか? 至今为止是否做过BCG预防接种?	受けた 是	接種年月日 预防接种日期	年 月 日																	
	受けていない 否	理由 理由																		

保
護
者
記
載
欄

