

## 仕 様 書

- 1 委 託 業 務 名 データパンチ業務
- 2 委 託 業 務 内 容 データ入力業務（別紙「データ作成仕様書」による入力）
- 3 委 託 期 間 令和8年4月1日から令和9年3月31日まで
- 4 委 託 場 所 受注者の事業所内
- 5 支 払 条 件 毎月払い
- 6 成 果 品 の 納 入 多賀城市役所企画経営部企画課 I C T 推進室
- 7 原票の引渡し及び成果品の納入日程並びに予定件数  
「【別紙1】令和8年度データパンチ業務・予定件数一覧」及び「【別紙2】令和8年度データパンチ月別予定件数」参照
- 8 その他
  - (1) データ入力業務における作業場所は、受注者の事業所内に限ることとし、データ入力スケジュールに基づき、多賀城市及び受注者双方の合意の上で行うこととする。
  - (2) 作成したパンチデータは、データ品質確保のため、ベリファイ（検査入力）を最低1回は行うこととする。
  - (3) データの納品のあった暦月毎に業務完了報告書の提出及び請求手続きを行うこと。
  - (4) 暴力団排除措置事項
    - ア 受注者は、当該契約の履行に当たり暴力団員等による不当要求又は妨害（以下、「不当介入」という。）を受けた場合は、断固としてこれを拒否するとともに、不当介入があった時点で速やかに警察への通報等を行うこと。
    - イ 受注者は、上記アにより警察への通報等を行った場合には、速やかに企画経営部企画課 I C T 推進室長（以下、「室長」という。）にその内容を書面により報告すること。
    - ウ 受注者は、暴力団員等による不当介入を受けたことにより工程

に遅れが生じる等の被害が生じた場合は、室長と協議を行うこと。

(5) 環境配慮事項

多賀城市は環境マネジメントシステムを運用し地球環境保全に取り組んでいることから、委託の範囲内において環境に配慮した事項を可能な限り実行すること。

(6) 一括再委託の禁止

ア 受注者は業務のうち履行の全部、主要な部分又は契約金額の概ね2分の1以上に相当する部分を委任し、又は請け負わせることをしてはならない。

イ 業務の一部を再委託しようとする場合には、再委託承諾申出書を発注者に提出し、承諾を得なければならない。

ウ 本業務の主要な部分はデータ入力業務とし、受注者が自ら履行しなければならない。

(7) 個人情報の取扱に係る記載事項

ア 個人情報保護のため別記「個人情報取扱特記事項」を遵守すること。

イ 個人情報記録の受渡しにあっては、受注者が直接企画課ICT推進室にて行うこととし、データの紛失等のないよう安全な管理の徹底を図り、実施状況の記録を行うこと（運搬の際は、施錠できるケース等を使用すること。郵送、メール等による受渡しは、不可とする。）。

(8) 委託期間中にデータ作成仕様書等の変更が発生する場合は、別途協議するものとする。

## 個人情報取扱特記事項

### （基本的事項）

第1条 受注者は、個人に関する情報の保護の重要性を認識し、この契約に係る業務（以下単に「業務」という。）の実施に当たっては、個人の権利利益を侵害することのないよう、個人情報の取扱いを適正に行わなければならない。

### （定義）

第2条 この特記事項において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 個人情報 個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第2条第1項に規定する個人情報であって、業務に関して知り得たものをいう。
- (2) 特定個人情報 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）第2条第9項に規定する特定個人情報であって、業務に関して知り得たものをいう。

### （適正な管理）

第3条 受注者は、個人情報の漏えい、毀損、紛失及び滅失の防止その他の個人情報の適正な管理のために必要な措置を講じなければならない。

### （収集の制限）

第4条 受注者は、業務に関して個人に関する情報を収集するときは、業務を達成するために必要な範囲内で、適法かつ公正な手段により行わなければならない。

### （秘密保持義務）

第5条 受注者は、多賀城市（以下「発注者」という。）の指示又は書面による承諾がある場合を除き、個人情報を第三者に知らせ、又は提供してはならない。契約が終了し、又は解除された後においても、同様とする。

### （持ち出しの禁止）

第6条 受注者は、発注者の承諾がある場合を除き、個人情報を契約に定める業務の遂行場所から持ち出してはならない。

### （目的外利用の禁止）

第7条 受注者は、発注者の指示がある場合を除き、個人情報を契約の目的以外のために利用してはならない。

### （複写又は複製の禁止）

第8条 受注者は、発注者の指示又は書面による承諾がある場合を除き、発注者から貸与された個人情報が記録された資料等を複写し、又は複製してはならない。

### （個人情報等の運搬）

第9条 受注者は、個人情報が記録された資料等を運搬するときは、個人情報の漏えい、毀損、紛失、滅失等を防止するため、受注者の責任において、確実な方法により運搬しなければならない。

### （再委託における条件）

第10条 受注者は、発注者の書面による承諾がある場合を除き、個人情報を取り扱う事務を再委託してはならない。

- 2 受注者は、個人情報を取り扱う事務を再委託するときは、この契約により受注者が負う義務（この条及び第17条の規定によるものを除く。）を再委託先に対しても遵守させなければならない。また、この場合において、受注者は、当該再委託に係る契約書にその旨を明記しなければならない。
- 3 前項の場合において、受注者は、個人情報を取り扱う事務を再々委託させてはならない。
- 4 受注者は、再委託先の当該業務に関する行為及びその結果について、受注者と再委託先との契約の内容にかかわらず、発注者に対して責任を負うものとする。

#### **（事故等が発生した場合の対応）**

- 第11条 受注者は、個人情報の漏えい、毀損、紛失若しくは滅失又はこの特記事項に違反する事態が生じ、又は生ずるおそれのあることを知ったときは、直ちに発注者に報告し、発注者の指示に従わなければならない。契約が終了し、又は解除された後においても同様とする。
- 2 受注者は、個人情報の漏えい事案等が発生した場合は、更なる漏えい等が発生しないよう迅速かつ適切に対応しなければならない。

#### **（資料等の返却又は廃棄）**

- 第12条 受注者は、発注者から貸与され、又は受注者自らが収集し、若しくは作成した個人情報記録された資料等について、業務が完了した場合又は当該資料等を使用する必要がなくなった場合は、直ちに発注者に返却し、又は廃棄するとともに、別紙「個人情報返却・廃棄届出書」を提出しなければならない。ただし、発注者が別に指示したときは、当該方法によるものとする。

#### **（特定個人情報を取り扱う従業者の明確化）**

- 第13条 受注者は、特定個人情報を取り扱うときは、当該特定個人情報を取り扱う従業者を定めなければならない。この場合において、受注者は、当該従業者の部署名、事務名等を書面等により発注者に提出するものとする。

#### **（従業者に対する監督・教育）**

- 第14条 受注者は、個人情報の適切な管理が図られるよう、業務に係る従業者に対し必要かつ適切な監督及び教育を行わなければならない。

#### **（指示及び報告）**

- 第15条 発注者は、個人情報の適切な管理を確保するため、受注者に対し個人情報に関し必要な指示を行い、又は必要な事項の報告を求めることができる。
- 2 受注者は、特定個人情報を取り扱うときは、発注者の求めに応じ、この特記事項の遵守状況について報告をしなければならない。

#### **（実地調査）**

- 第16条 発注者は、受注者に対し個人情報の利用、管理状況等について、随時、実地に調査することができる。

#### **（損害賠償）**

- 第17条 受注者は、その責めに帰すべき事由により、業務の実施に関し、発注者又は第三者に損害を与えたときは、その損害を賠償しなければならない。再委託先の責めに帰する事由により、発注者又は第三者に損害を与えたときも、同様とする。



個人情報返却・廃棄届出書

年 月 日

多賀城市長 殿

住 所  
名 称  
代表者名

返 却  
下記の契約に係る個人情報を しましたので届出します。  
廃 棄

記

件 名	
契 約 締 結 年 月 日	年 月 日
期 間	年 月 日 ～ 年 月 日
個人情報の名称等	
個人情報の種類	
従事者の部署名や事務名等 (特定個人情報のみ)	
返却・廃棄年月日	年 月 日
備 考	

【別紙1】令和8年度 データパンチ業務・予定件数一覧

業務名	担当課	原票名	データ区分	データ形式	予定件数 (年間)	スケジュール	
						依頼日	納品日
固定資産税	税務課 固定資産税係	種類別明細書（増加・全資産）	KOT041	txt	1500件	1月～3月の毎週木曜日 （12回程度）	依頼日の翌日
		種類別明細書（減少資産）	KOT042	txt	600件		
医療費助成	国保年金課 国保庶務係	医療費助成申請書（母子・父子）	BOSI	CSV	3600件	毎月20日（年間12回）	依頼日の翌日
		医療費助成申請書（心身）	SIN	CSV	3960件		
		医療費助成申請書（子ども）	KODOMO	CSV	1200件		
健診・予防接種	子ども家庭課 親子保健係	予防接種個人票	KENDATA	txt	13100件	毎月28日（年間12回）	依頼日の翌々日
		母子関係無料券等申請書兼発行簿	KENPJDAT	txt	340件	毎月2日（年間12回）	依頼日の翌々日
健康増進	健康長寿課 保健予防係	各種検診等申込書	KENDAT10	txt	25000件	2月中旬～3月下旬 （5回程度）	依頼日の翌々日
		21プランアンケート	KENDAT11	CSV	21000件	4月初旬～4月下旬 （2回程度）	作業量により協議 ※遅れてアンケート用紙を提出 する市民の方が多数いるため、 納品を4月上旬と下旬の2回に 分けて実施したい。
乳幼児健診	子ども家庭課 親子保健係	3～4か月児健康診査	KEN3M	xlsx	450件	毎月20日（年間12回）	依頼日の翌日
		1歳6か月児健康診査	KEN1Y6M	xlsx	450件		
		3歳児健康診査	KEN3Y	xlsx	500件		
口座振替情報	教育総務課 学校教育係	学校給食費預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書	KOZA01	CSV	550件	2月下旬～3月上旬	3月末

※成品品の納入媒体については、多賀城市の支給物(暗号化機能付USBフラッシュメモリ)を使用いただきます。

※スケジュールについて、指定日が閉庁日の場合は、翌開庁日を指定日とします。

【別紙2】令和8年度データパンチ月別予定件数

業務名	担当課	原票名	データ区分	R8年度予定件数												計
				4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
固定資産税	税務課 固定資産税係	種類別明細書（増加・全資産）	KOT041	0	0	0	0	0	0	0	0	0	200	1,200	100	1,500
		種類別明細書（減少資産）	KOT042	0	0	0	0	0	0	0	0	0	200	400	0	600
医療費助成	国保年金課 国保庶務係	医療費助成申請書（母子・父子）	BOSI	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	3600
		医療費助成申請書（心身）	SIN	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	3960
		医療費助成申請書（子ども）	KODOMO	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1200
健診・予防接種	子ども家庭課 親子保健係	予防接種個人票	KENDATA	1,200	1,000	1,000	1,000	1,100	1,200	1,100	1,100	1,000	1,000	1,100	1,300	13,100
		母子関係無料券等申請書兼発行簿	KENPJDAT	50	20	20	25	25	25	25	25	25	25	25	50	340
健康増進	健康長寿課 保健予防係	各種検診等申込書	KENDAT10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15,000	10,000	25,000
		2 1 プランアンケート	KENDAT11	21,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21,000
乳幼児健診	子ども家庭課 親子保健係	3～4か月児健康診査	KEN3M	35	40	35	40	35	40	35	40	35	40	35	40	450
		1歳6か月児健康診査	KEN1Y6M	35	40	35	40	35	40	35	40	35	40	35	40	450
		3歳児健康診査	KEN3Y	40	40	40	40	45	40	45	40	45	40	45	40	500
口座振替情報	教育総務課 学校教育係	学校給食費預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書	KOZA01											550		550
		月毎合計		23,090	1,870	1,860	1,875	1,970	2,075	1,970	1,975	1,870	2,275	19,120	12,300	72,250

業務コード*	
業務名	固定資産税
原票名	種類別明細書(増加・全資産)

# データ作成仕様書

作成日	
作成者	
備考	

フォーマットNo	KOT000				記録媒体						レコード長	250 Byte	記録密度	21、40 漢字フィールド	ページ 1/3	
平均タッチ数	A	N	K	漢	MT(ラベル 有・無)		VOL		TAGAJYO			ブロック長	トラック数			
					USBメモリ(txt形式)		DSN		K	O	T	O	4			1

[illegible]

項目No.	データ作成方法	項目No.	データ作成方法
1	05 固定		
2	2 固定		
3	記入どおりの前0、1ページDup		
4	記入なしは問い合わせ		
5	記入なしは0埋め		
6	漢字(字と字の間に何カラムもブランクがあったら、1スペースあける)		
7	記入なし、又は1コ記入は、1パンチ		
8	記入とおり		
9	前0 記入なしは問い合わせ		
10	〃		
11	〃		
12	記入なしは未入力		
13			
14	○印の数字をパンチ、○印がない時は1でパンチ		
15	記入なしはブランク		

種別 1
A・・・英字シフト ツ・・・数字シフト N・・・数字タイプのみ S・・・数字、マイナス符号タイプ K・・・カナ F・・・小数点付き数字タイプ R・・・漢字タイプ O・・・前ゼロ △・・・前スペース
種別 2
←・・・全欄記入 ←・・・左寄せ →・・・右寄せ D・・・オートデュープ B・・・ブランク





原 票 見 本 添 付 書

得 意 先 名	
業 務 名	固定資産税
オ ー ダ ー No.	

データ区分	KOTO41
担当部課名	税務課

記 入 日	
記 入 者 名	
部 課 名	企画経営部税務課

検 印		
--------	--	--

* 原票見本添付 *		原 票 名	種類別明細書 (増加・全資産)
------------	--	-------	--------------------

①05 Dup令和 ②2ndDup

種類別明細書(増加資産・全資産用)

所 有 者 コ ー ド		所 有 者 名										枚のうち	
③												枚 日	
行 番 号	資 産 コ ー ド	資 産 の 名 称 等	数 量	取 得 年 月	取 得 価 額	増 加 価 値	価 額	課 税 率	課 税 額	課 税 額	増 加 額	摘 要	
④	⑤	⑥	⑦	⑧⑨⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰		
01											3・4		
02											1・2		
03											3・4		
04											1・2		
05											3・4		
06											1・2		
07											3・4		
08											1・2		
09											3・4		
10											1・2		
11											3・4		
12											1・2		
13											3・4		
14											1・2		
15											3・4		
16											1・2		
17											3・4		
18											1・2		
19											3・4		
20											1・2		
小 計											3・4		

注意 「増加事由」の欄は、1 新品取得、2 中古品取得、3 移動による受入れ、4 その他のいずれかに○印を付けてください。

R01.05.571131









原 票 見 本 添 付 書

得意先名	
業務名	固定資産税
オーダーNo.	

データ区分	KOTO42
担当部課名	税務課

記入日	
記入者名	
部 課 名	企画経営部税務課

検印		
----	--	--

\* 原票見本添付 \*

原 票 名

種類別明細書  
(減少資産用)

①06 Dup 令和 年度 ②1 Dup

③		所 有 者 コ ー ド										所 有 者 名										枚のうち	
																						枚 目	
行 番 号	減 少 種 別	抹 消 コ ー ド	資 産 の 名 称 等	数 量	取 得 年 月			取 得 価 額	耐 用 年 数	中 立 座 席	減少の事由及び区分				摘 要								
					年 号	年	月				1 売却 3 移動	2 滅 失 4 その他	1 全部 2 一部										
01	④	⑤		⑥				十億 百 万 千 円	⑦			1・2	⑧	3・4	1	⑨	2						
02												1・2	3・4		1・2								
03												1・2	3・4		1・2								
04												1・2	3・4		1・2								
05												1・2	3・4		1・2								
06												1・2	3・4		1・2								
07												1・2	3・4		1・2								
08												1・2	3・4		1・2								
09												1・2	3・4		1・2								
10												1・2	3・4		1・2								
11												1・2	3・4		1・2								
12												1・2	3・4		1・2								
13												1・2	3・4		1・2								
14												1・2	3・4		1・2								
15												1・2	3・4		1・2								
16												1・2	3・4		1・2								
17												1・2	3・4		1・2								
18												1・2	3・4		1・2								
19												1・2	3・4		1・2								
20												1・2	3・4		1・2								
小 計												1・2	3・4		1・2								

二十六号様式別表二(提出用)

業務コード	
業務名	医療費助成
原票名	申請書

データ作成仕様書

作成日	2025/11/25
作成者	
備考	

フォーマットNo					記録媒体										レコード長		記録密度	・可変長 ・カンマ区切り ・空白を省略	ページ
平均タッチ数	A	N	K	漢	MT(ラベル 有・無)				VOL		TAGAJO				ブロック長	トラック数			
					USBメモリ(CSV形式)				DSN							漢字コード			

	0				10				20				30				40				50				60				70				80				90				100				110				120									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8
項目名	区分	整理番号	診療年月日		受給者証番号	生年月日			保険者番号	適用	入院日数	療養の給付等		入院時食事療養分		訪問看護療養分		外来薬剤一部負担額		公費負担	自己負担額	機関のコード番号	高額対象区分																																			
			年	月		年	月	日				診療点数	老人適用者の自己負担額	日数	総費用	標準負担額	回数	総費用	基本利用料							総費用	負担額																															
項目No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26																																
桁数	1	4	2	2	8	1	2	2	2	8	1	2	7	6	2	6	6	2	6	6	6	6	2	5	10	1																																
種別1	N	(N)	(N)	(N)	N	N	(N)	(N)	(N)		(N)	(N)	(N)	(N)	(N)	(N)	(N)	(N)	(N)	(N)	(N)	N	(N)	(N)	N																																	
種別2																																																										
シフトパラメータ																																																										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8

項目No.	最大桁数	データ作成方法	項目No.	最大桁数	データ作成方法
1		【区分】パンチ無し。	14～22		無しはパンチ不要(NULL値)
2	4	【整理番号】連番 ※無しの場合、問い合わせ。	23	2	【公費負担】記入のとおりパンチ。
3	2	【診療年月：年】記入のとおりパンチ。前0。	24	5	【自己負担額】ゼロ1個は無視。
4	2	【診療年月：月】〃			但し、ゼロは除く。
5	7	【受給者証番号】記入のとおりパンチ(ブランク埋めなし)	25	10	【医療機関コード番号】記入のとおりパンチ。
6～9	2	【生年月日】T(大正)→2、S(昭和)→3、H(平成)→4、R(令和)→5	26	0	【高額対象区分】パンチ無し。
		記入のとおりパンチ。前0。			
10	8	【保険者番号】記入のとおり。			※空白を省略・可変長・カンマ区切り
11	1	【摘要】1～5までの数字で、丸ありをパンチ			
12	2	【入院日数】”適要”で2の時記入あり。			
13	7	【診療点数】～円、無しはパンチ不要(NULL値)。			
		ゼロ1個は無視。			

種別1
A・・・英字シフト ツ・・・数字シフト N・・・数字タイプのみ S・・・数字、マイナス符号タイプ K・・・カナ F・・・小数点付き数字タイプ R・・・漢字タイプ O・・・前ゼロ △・・・前スペース
種別2
←・・・全欄記入 ←・・・左寄せ →・・・右寄せ D・・・オートデュープ B・・・ブランク

検印		
----	--	--

記 入 日	
記 入 者 名	
部 課 名	国保年金課

データ区分	BOSI
担当部課名	国保年金課

得意先名	
業 務 名	医療費助成
オ－ダ－No.	

原 票 名	母子・父子家庭医療費助成 申請書
-------	---------------------

※この医療費助成申請書は、多賀城市国民健康保険に御加入の方は提出不要です。

母子・父子家庭医療費助成申請書

<受診診療科

>

区分	整理番号
1	2
① 5	②

※この医療費助成申請書は、多賀城市国民健康保険に御加入の方は提出不要です。

多賀城市長 殿		住所 多賀城市		令和 年 月 日	
申請者 多賀城市長 殿		受給者氏名		印	
4. 平成 6 年 8 月		電話			
5. 令和 3 年 4 月		月分の医療費の助成を下記のとおり申請します。			
母子父子家庭医療費受給者番号		5 5		X	
対氏名		記入例		18 5. 令和 3 年 4 月 21 日	
生年月日		27年04月01日		18 5. 令和 3 年 4 月 21 日	
加入医療保険		25 保 険 者 番 号		19 7 8 9	

33 外来入院等の区分		① 1. 外来 2. 入院		34 入院日数(記入例7口)		( ) ② ( ) 日 )		3. 訪問看護 4. 薬剤 5. 未整	
療養の給付等		36 診療点数 ③				点		公費負担等について 無 有 ④ 88	
訪問看護		62 回数				回		※上記、無・有のどちらかを○で用いください ※公費負担有の方は、公費番号を記入してください。 例: 更正医療→「15」 ※特定疾病(ヤル長)該当の方は「99」と記入してください。 90 自己負担額 ⑤ 円	
療養費		64 総費用				円		※上記公費負担等に該当した場合は、自己負担額を記入してください。	
(保険対象外ののみ)		70 基本利用料				円			
95 機関のコード番号(10桁)		医療機関所在地		氏名・名称				円	
⑥ 25								⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	
① 窓口自己負担額を記入してください。									
② 限度額認定証等の区分について、以下から該当する項目に○を付してください。									
70歳未満		ア・イ・ウ・エ・オ						限度額認定証提示なし	
70歳以上		自己負担3割(現Ⅰ・現Ⅱ・現Ⅲ) 自己負担1、2割(一般・低Ⅰ・低Ⅱ)							
● 以下については、該当する場合に記入してください。									
① 薬剤に関する申請の場合は、処方箋交付医療機関名称を記入してください。									
② 公費診療と公費外診療がある場合は、上記診療点数の内訳を記入してください。									
公費該当診療点数		点		公費該当以外の診療点数		点			

医療費助成受給資格 ( 認定 ・ 喪失 ) 令和 年 月 日 R010501

原 票 見 本 添 付 書

検印		
----	--	--

記 入 日	
記 入 者 名	
部 課 名	国保年金課

データ区分	SIN
担当部課名	国保年金課

得意先名	
業 務 名	医療費助成
才一タ一No.	

原 票 名	心身障害者医療費助成申請書
-------	---------------

心身障害者医療費助成申請書

△皮膚科診療科

令和 年 月 日																																
多賀城市長 殿																																
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>申請者 氏名</p> <p>住所 多賀城市</p> <p>電話番号</p> </div> <div> <p>受給者 氏名</p> <p>電話</p> </div> </div>																																
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>4. 平成 年 月 日</p> <p>5. 令和 年 月 日</p> </div> <div> <p>6. 年 月 日</p> <p>7. 年 月 日</p> </div> </div>																																
心身障害者医療費受給者番号 5 3																																
<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">対象者</td> <td rowspan="2">氏名</td> <td colspan="2">記入例</td> <td rowspan="2">年</td> <td rowspan="2">月</td> <td rowspan="2">日</td> </tr> <tr> <td>18. 2. 平成 3. 令和</td> <td>19. 4. 平成 5. 令和</td> </tr> <tr> <td>加入医療保険</td> <td>加入医療保険</td> <td>25. 保</td> <td>険</td> <td>者</td> <td>番</td> <td>号</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>26. 保</td> <td>険</td> <td>者</td> <td>番</td> <td>号</td> </tr> </table>										対象者	氏名	記入例		年	月	日	18. 2. 平成 3. 令和	19. 4. 平成 5. 令和	加入医療保険	加入医療保険	25. 保	険	者	番	号			26. 保	険	者	番	号
対象者	氏名	記入例		年	月	日																										
		18. 2. 平成 3. 令和	19. 4. 平成 5. 令和																													
加入医療保険	加入医療保険	25. 保	険	者	番	号																										
		26. 保	険	者	番	号																										

医療機関で記入してください。

33 外来入院等の区分							(11) 1. 外来 2. 入院		34 入院日数(入院例 07日)		(12) 日 )		3. 訪問看護 4. 薬剤 5. 柔整	
療養の給付等		36 診療点数	(13)					点	公費負担等について 無 有 (23) 888					
		[注1] 外来入院等の区分で「5. 柔整」に○で囲んだ場合(後付、は、きゅう、マツナー-ジ)は、「上記欄の点」を「11」に読み替えます。「保険診療の費用額」を記入してください。							※上記、無・有のどちらかを○で囲んでください ※公費負担の有方は、公費番号を記入してください。 例：更正医療→「151」 ※特定疾病(がん長)該当の方は「99」と記入してください。 自己負担額 (24) ※上記公費負担等に該当した場合は、自己負担額を記入してください。					
訪問看護療養分		62 回数	(18)					回						
(保険対象外の分)		64 総費用	(19)					円						
95		70 基本利用料	(20)					円						
機関のコード番号(10桁)		医療機関所在地												
(25)		氏名・名称												
①窓口自己負担額を記入してください。									円					
②限度額認定証等の区分について、以下から該当する項目に○を付けてください。														
70歳未満		ア・イ・ウ・エ・オ							限度額認定証提示なし					
70歳以上		自己負担3割(現Ⅰ・現Ⅱ・現Ⅲ)、自己負担1、2割(一般・低Ⅰ・低Ⅱ)												
●以下については、該当する場合に記入してください。														
①薬剤に関する申請の場合は、処方箋交付医療機関名称を記入してください。														
②公費診療と公費外診療がある場合は、上記診療点数の内訳を記入してください。														
公費該当診療点数		点		公費該当以外の診療点数		点								

\* 原票見本添付 \*

令和 年 月 日 ( 喪失 ・ 認定 ) 医療費助成受給資格

原 票 見 本 添 付 書

検印		
----	--	--

記入日	
記入者名	
部 課 名	国保年金課

データ区分	KODOMO
担当部課名	国保年金課

得意先名	
業 務 名	医療費助成
オーダーNo.	

原 票 名	子ども医療費助成申請書
-------	-------------

子ども医療費助成申請書  
＜受診診療科＞

多賀城市長 殿 住所 多賀城市 令和 年 月 日

申請者 氏名 電話 印

記入者 氏名 電話

4. 平成 年 月 日の医療費の助成を下記のとおり申請します。

5. 令和 年 月 日

子ども医療費受給者番号

氏 名

生 年 月 日

加入医療保険 25 保 険 者 番 号

記入例 18 4. 平成 年 月 日 27年01月01日 5. 令和 年 月 日

医療機関 記入してください。

33 外来入院等の区分 11. 外来 2. 入院 34 入院日数(記入例 07日) 3. 訪問看護 4. 薬剤 5. 柔整

療 養 の 給 付 等

36 診療点数 13 点

訪問看護 62 回数 18 回 円

療 養 分 61 総費用 19 円

70 基本利用料 20 円

95 機関のコード番号(10桁) 25

医療機関 所在 氏 名 ・ 名 称 印

●以下については、該当する場合に記入してください。

①上記の診療点数が、月の初日から末日までの合計ではない場合に、該当受診日と枚数を記入してください。

②薬剤に關する申請の場合は、処方箋交付医療機関名称を記入してください。

③高額限度額までの自己負担を徴収した場合に記入してください。

④公費診療と公費外診療がある場合は、上記診療点数の内訳を記入してください。

公費該当診療点数 点 公費該当以外の診療点数 点

公費負担等について 88 無 有 23

※上記、無・有のどちらかを○で開んでください

※公費負担有の方は、公費番号を記入してください

※特定疾病(マル長)該当の方は 991と記入してください

※自己負担額 24 自己負担額 90 ※上記公費負担等に該当した場合は、自己負担額を記入してください

\* 原票見本添付 \*



業務コード	
業務名	健診・予防接種
原票名	予防接種個人票

データ作成仕様書

作成日	2025/12/3
作成者	
備考	

フォーマットNo		記録媒体										レコード長	30 Byte	記録密度		備考	ページ
平均タッチ数	A	N	K	漢	MT(ラベル 有・無)	VOL	TAGAJYO					ブロック長		トラック数			
					USBメモリ(txt形式)	DSN	K	E	N	D	A	T	A	漢字コード			

	0		10		20		30		40		50		60		70		80		90		100		110		120	
項目名	種別	個人コード	実施日																							
			年号	年月日																						
項目No.	1	2	3	4																						
桁数	2	8	1	6																						
種別1	AN	N	A	N																						
種別2																										
シフトパラメータ																										

項目No.	データ作成方法	項目No.	データ作成方法
1	区分コード 必須(英字1桁+数字1桁)		
2	必須(無記入は問合わせ)、前ゼロ		
3	表紙の数字1パッチDUP(スタンプされているデータもある。この場合は日付など変わるので注意)		
4	表紙の数字1パッチDUP(スタンプされているデータもある。この場合は日付など変わるので注意)		

種別1
A...英字シフト ツ...数字シフト N...数字タイプのみ S...数字、マイナス符号タイプ K...カナ F...小数点付き数字タイプ R...漢字タイプ O...前ゼロ △...前スペース
種別2
←→...全欄記入 ← ...左寄せ → ...右寄せ D ...オートデューブ B ...ブランク



原 票 見 本 添 付 書

得 意 先 名	
業 務 名	健診・予防接種
オ－ダーNo.	

データ区分	KENDATA
担当部課名	子ども家庭課

記 入 日	
記 入 者 名	
部 課 名	保健福祉部子ども家庭課

検 印		
-----	--	--

原 票 名	予防接種個人票
-------	---------

多賀城市 小児用肺炎球菌ワクチン接種予診票 (1回目)

多賀城市

大枠内を記入の上、母子健康手帳と一緒に持参ください。  
※対象年齢（無料期間）：生後2か月～5歳未満  
※接種が望ましい年齢：生後2か月～7か月

フリガナ	性別	診療前の体温	度	分
受ける人の氏名		生年月日	平成	年 月 日(晴) 歳 か月)
保護者氏名		電話番号		
住所	多賀城市			

◆接種されるお子さんは多賀城市に住民登録していますか？ はい いいえ→この接種券は使えません。

問 事 項	回 答 欄	医師記入欄
今日受ける予防接種について多賀城市から配られている説明書を読みましたか 保護者の方に、お子さんの発育歴についておたずねします 出生体重 ( ) g 分娩時に異常がありましたか 出生後に異常がありましたか	はい いいえ あった なかった あった なかった ない	
乳児健診で異常があると言われたことがありますか 具体的な症状 ( )	はい いいえ	
今日、体に具合の悪いところがありましたか 具体的な症状 ( )	はい いいえ	
最近、1か月以内に病気にかかりましたか ( ) 月 日～ 月 日	はい いいえ	
1か月以内に家族や友達に麻疹 (はしか)、風しん、水痘 (みずぼうそう)、おたふくかぜなどの病気がかかりましたか 病名 ( )	はい いいえ	
1か月以内に予防接種を受けましたか ( ) 月 日	はい いいえ	
予防接種の種類 ( )		
生まれてから今までに特別な病気 (先天性異常、心臓、腎臓、肝臓、血液、発育障害、血が止まりにくくなる病気、免疫不全症) や、その他の病気にかかり、医師の診察を受けていますか 具体的な病名 ( )	はい いいえ	
ひきつけ (けいれん) をおこしたことがありますか ( ) 歳 頃	はい いいえ	
そのとき熱がでましたか ( )	はい いいえ	
薬や食品、ゴム製品、金属などで皮膚に発疹やじんましんが出たり、体の具合が悪くなったことがありますか 薬・食品・製品名など ( )	はい いいえ	
近親者に先天性免疫不全と診断されている方はいますか	はい いいえ	
これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことはありませんか 予防接種名 ( )	はい いいえ	
近親者に予防接種を受けて具合が悪くなった人はいいますか	はい いいえ	
6か月以内に輸血あるいはガンやクロロフィンの注射を受けましたか	はい いいえ	
今日の予防接種について質問がありますか	はい いいえ	
医師記入欄		
以上の問診及び診察の結果、今日の予防接種は ( 実施できる・見合わた方がよい ) と判断します。 保護者に對して、予防接種の効果、副反応及び予防接種健康被害救済制度について、説明をしました。		
医師署名又は記名押印		
保護者記入欄		
保護者の診察・説明を受けて予防接種の効果や目的、重篤な副反応の可能性、予防接種健康被害救済制度について理解した上で、接種することに ( 同意します・同意しません ) ※かつこの中のどちらかを○で囲んでください。 この予診票は、予防接種の安全性の確保を目的としています。このことを理解の上、本予診票が多賀城市に提出されることに同意します。		
保護者署名		
使用ワクチン名	接種施設・方法	実施場所・医師名・接種年月日
ワクチン名	(皮下接種)	医師名
製造番号:		接種年月日
(注) 有効期限がきれているワクチン接種記録表 (注) A型肺炎などの感染症の予防目的や重症の感染症の治療目的などで注射されることがあり、この注射を1種類別々1か月以内に受けた方は2種類以上5歳未満の効果が出ないことがあります。※接種は必ず所定医療機関で受けてください。		
①種別コード (予防接種コード) 35		
多賀城市		

業務コード	
業務名	健診・予防接種
原票名	母子関係無料券等申請書兼発行簿

# データ作成仕様書

作成日	2025/12/3
作成者	
備考	

フォーマットNo					記録媒体						レコード長	324 Byte	記録密度		備考		
平均タッチ数	A	N	K	漢	MT(ラベル 有・無)	VOL	TAGAJYO					ブロック長		トラック数			
					USBメモリ(txt形式)	DSN	K	E	N	P	J	D	A	T		漢字コード	

ページ  
1/3

[illegible]

項目No.	データ作成方法	項目No.	データ作成方法
1	個人番号 必須 無記入は問い合わせ		
2	スペース		
3	交付・申請日 必須 年号は、平成を“H”、令和を“R”とする。		
4から92 まで偶数	区分コード 必須		
5から93 まで奇数	項目に対し、○及びレ点がある場合“O1”をパンチ(前O)、無い場合はスペース		
94,98,102, 106	区分コード 必須		
95,99,103, 107	項目に対し、○及びレ点がある場合“O1”をパンチ(前O)、無い場合はスペース		
96,100,104, 108	健診受診日 年号は、平成を“H”、令和を“R”とする。		
97,101,105 ,109	市町村コード スペース		
110から124 まで偶数	区分コード 必須		
111から125 まで奇数	項目に対し、○及びレ点がある場合“O1”をパンチ(前O)、無い場合はスペース		
126,128,130 ,132	区分コード 必須 (英字1桁＋数字1桁)		
127,129,131 ,133	項目に対し、○及びレ点がある場合“O1”をパンチ(前O)、無い場合はスペース		
	その他の内容については問い合わせ。		

種別 1
A・・・英字シフト ツ・・・数字シフト N・・・数字タイプのみ S・・・数字、マイナス符号タイプ K・・・カナ F・・・小数点付き数字タイプ R・・・漢字タイプ O・・・前ゼロ △・・・前スペース
種別 2
←→・・・全欄記入 ←・・・左寄せ →・・・右寄せ D・・・オートデューブ B・・・ブランク

業務コード	
業務名	健診・予防接種
原票名	母子関係無料券等申請書兼発行簿

# データ作成仕様書

作成日	2025/12/3
作成者	
備考	

フォーマットNo					記録媒体							レコード長	324 Byte	記録密度		備考	
平均タッチ数	A	N	K	漢	MT(ラベル 有・無)	VOL	TAGAJYO					ブロック長		トラック数			
					USBメモリ(txt形式)	DSN	K	E	N	P	J	D	A	T	漢字コード		

ページ  
2/3

[illegible][illegible]

種別1
A・・・英字シフト ツ・・・数字シフト N・・・数字タイプのみ S・・・数字、マイナス符号タイプ K・・・カナ F・・・小数点付き数字タイプ R・・・漢字タイプ O・・・前ゼロ Δ・・・前スペース
種別2
←・・・全欄記入 ←・・・左寄せ →・・・右寄せ D・・・オートデュープ B・・・ブランク

業務コード	
業務名	健診・予防接種
原票名	母子関係無料券等申請書兼発行簿

# データ作成仕様書

作成日	2025/12/3
作成者	
備考	

フォーマットNo					記録媒体							レコード長	324 Byte	記録密度		備考
平均タッチ数	A	N	K	漢	MT(ラベル 有・無)	VOL	TAGAJYO					ブロック長		トラック数		
					USBメモリ(txt形式)	DSN	K	E	N	P	J	D	A	T	漢字コード	

ページ  
3/3

[illegible][illegible]

種別 1
A・・・英字シフト ツ・・・数字シフト N・・・数字タイプのみ S・・・数字、マイナス符号タイプ K・・・カナ F・・・小数点付き数字タイプ R・・・漢字タイプ O・・・前ゼロ △・・・前スペース
種別 2
←→・・・全欄記入 ←・・・左寄せ →・・・右寄せ D・・・オートデューブ B・・・ブランク

原 票 見 本 添 付 書

検印		
----	--	--

記入日	
記入者名	
部 課 名	保健福祉部子ども家庭課

データ区分	KENPJDAT
担当部課名	子ども家庭課

得意先名	
業 務 名	健診・予防接種
オーダーNo.	

原 票 名	母子関係無料券等申請書 兼発行簿
-------	---------------------

母子関係無料券等申請書兼発行簿

申請書記載欄（本体内をご記入お願いします）

対象者名	生年月日	平成 令和 年 月 日
保護者名		多賀城市
電話番号	( )	住 所

\* 個人情報は書写用紙または個人を特定できない形の印刷用紙として使用することであり、目的外に使用されることはありません。

\* この用紙に記入後、母子関係無料券等として使用されることとなります。 問合せ先：子ども家庭課 母子関係課（368）1109

申請書記載欄

病児番号	申請及び交付日	担当署名
①	令和 年 月 日	③

項目	対象年齢	書付け開始 番号	書付け終了 番号	接種年月日	項目	対象年齢	書付け開始 番号	書付け終了 番号
日型肺炎	1回目 2回目 3回目	1歳未満	77 78 79		風しん風しん混合	1歳 2歳	1～2歳未満 51 52	
ヒズロウクサチ	1回目 2回目 3回目	2～50か月未満 （接種の開始年齢 を必ず記載）	15 16 17		麻しん	2歳 3歳	1～2歳未満 91 93	
小児用肺炎球菌	1回目 2回目 3回目	2～50か月未満 （接種の開始年齢 を必ず記載）	18 35 36		風しん	1歳 2歳	1～2歳未満 49 50	
四種混合	1回目 2回目 3回目	2～50か月未満 （接種の開始年齢 を必ず記載）	37 38 39		水痘	1歳 2歳	1～2歳未満 48 49	
三種混合	1回目 2回目 3回目		A1 A2 A3		日本脳炎	2歳 3歳	1～2歳未満 44 46	
BCG	1回目	1歳未満	11		二種混合	2歳 3歳	11～13歳未満 25 44	
ツベルクリン	1回目		12		子宮頸がん （ガーゼシム）	2回目 3回目	12歳となる日の 前日 84 86	
不活化ポリオ	1回目 2回目 3回目	3～50か月未満	61 62 63		子宮頸がん （ペーパーテスト）	2回目 3回目	12歳となる日の 前日 87 88	
ポリオ	1回目		31		子宮頸がん （ペーパーテスト）	2回目 3回目	12歳となる日の 前日 89 90	
ロタウイルス （1価）	1回目	6～24週	28		子宮頸がん （ペーパーテスト）	2回目 3回目	12歳となる日の 前日 91 92	
ロタウイルス （5価）	1回目 2回目 3回目	6～32週	27 28 29		子宮頸がん （ペーパーテスト）	2回目 3回目	12歳となる日の 前日 93 94	
ロタウイルス （5価）	1回目 2回目 3回目	6～32週	30		子宮頸がん （ペーパーテスト）	2回目 3回目	12歳となる日の 前日 95 96	

126, 128, 130, 132  
127, 129, 131, 133

110から124まで偶数  
111から125まで奇数

94, 98, 102, 106  
95, 99, 103, 107  
96, 100, 104, 108

手帳型接種簿  
3～4か月児健診  
1歳6か月児健診  
3歳児健診  
5歳児健診  
7歳児健診  
9歳児健診  
11歳児健診  
13歳児健診  
15歳児健診  
17歳児健診  
19歳児健診  
21歳児健診  
23歳児健診  
25歳児健診  
27歳児健診  
29歳児健診  
31歳児健診  
33歳児健診  
35歳児健診  
37歳児健診  
39歳児健診  
41歳児健診  
43歳児健診  
45歳児健診  
47歳児健診  
49歳児健診  
51歳児健診  
53歳児健診  
55歳児健診  
57歳児健診  
59歳児健診  
61歳児健診  
63歳児健診  
65歳児健診  
67歳児健診  
69歳児健診  
71歳児健診  
73歳児健診  
75歳児健診  
77歳児健診  
79歳児健診  
81歳児健診  
83歳児健診  
85歳児健診  
87歳児健診  
89歳児健診  
91歳児健診  
93歳児健診  
95歳児健診  
97歳児健診  
99歳児健診  
101歳児健診  
103歳児健診  
105歳児健診  
107歳児健診  
109歳児健診  
111歳児健診  
113歳児健診  
115歳児健診  
117歳児健診  
119歳児健診  
121歳児健診  
123歳児健診  
125歳児健診

母子関係無料券等申請書兼発行簿  
令和 年 月 日

\* 原票見本添付 \*





原 票 見 本 添 付 書

検印		
----	--	--

記入日	
記入者名	
部 課 名	健康長寿課

データ区分	KENDAT10
担当部課名	健康長寿課

得意先名	
業 務 名	健診・予防接種
オ－ダ－No.	

原 票 名	各種検診等申込書
-------	----------

〒111-1111  
宮城県多賀城市太田三丁目1-2-3 方書ハ  
イ7801号室  
健康長寿課  
世帯主氏名  
健康 波平  
00000001 1 様  
電話番号の記入をお願いします。  
電話番号 ( 111 - - - )

令和8年度各種検診申込書

【記入方法】  
○「\*\*」が印字してあるマスには何も記入しないでください。  
○空白のマスに、受診する場合は「○」、受診しない場合は「×」を記入してください。

市が実施する検診を  
受診する ⇒ ○  
受診しない ⇒ ×

胃がん検診は、X線（バリウム）もしくは内視鏡（胃カメラ）どちらか一方のみ受診できますので、  
両方に○をつけしないでください。本年度のみ、内視鏡は複数年齢の方のみ対象とします。  
両方に○がついていた場合、内視鏡に申し込みのとして扱いますので、ご注意ください。

氏 名 （姓・名） 生年月日 性別 住所 健康保険 加入者 氏名 （姓・名） 生年月日 性別 住所 健康保険 加入者	検 診 名 （検 診 期 間）	健康診査 （後期高齢者）	結核・肺 がん検診	前立腺 がん検診	大腸がん 検診	胃がん検診		子宮頸がん 検診	乳がん 検診	骨粗鬆症 検診
						X線 6～7月	内視鏡 6～11月			
健康 波平 00000001 昭和23年 1月 1日 男	健康 波平 00000001 昭和23年 1月 1日 男	○ × を記入 ②	○ × を記入 ③	○ × を記入 ④	○ × を記入 ⑤	○ × を記入 ⑥	*** ⑦	*** ⑧	*** ⑨	*** ⑩
健康 船 00000002 昭和33年 2月 2日 女	健康 船 00000002 昭和33年 2月 2日 女	○ × を記入 ***	○ × を記入 ***	○ × を記入 ***	○ × を記入 ***	○ × を記入 ***	*** ***	○ × を記入 ***	*** ***	*** ***
かて ヌオ 00000005 昭和51年 7月 7日 男	かて ヌオ 00000005 昭和51年 7月 7日 男	○ × を記入 ***	○ × を記入 ***	○ × を記入 ***	○ × を記入 ***	○ × を記入 ***	*** ***	○ × を記入 ***	*** ***	*** ***
かて サゲ 00000006 昭和53年 4月 4日 女	かて サゲ 00000006 昭和53年 4月 4日 女	○ × を記入 ***	○ × を記入 ***	○ × を記入 ***	○ × を記入 ***	○ × を記入 ***	*** ***	○ × を記入 ***	*** ***	*** ***

\* 原票見本添付 \*

※別紙「多賀城市 令和8 年度 健康診査」から検診のお知らせを参照のうえ記入ください。  
※個人情報は、個人を特定できない形の統計情報等として使用されることありますが、目的以外に使用されることはありません。  
※胃がん検診（内視鏡）を受診した場合、次の年度は胃がん検診（X線）と内視鏡どちらかを受けることができます（ただし、内視鏡）。  
【申込不要の検診（対象者全員に送付します）】  
特定健康診査（40～74歳の市国保加入者）、健康診査（40～74歳で生活保護を受給している方）、肝炎ウイルス検診（40歳の方）、  
歯周病検診（20～70歳の5歳刻みの方）は、対象の方全員に受診票を配布します。  
－ 裏面の「健康習慣アンケート」にご協力をお願いします －





検印	

記入日	
記入者名	
部 課 名	

データ区分	KENDAT11
担当部課名	健康長寿課

得意先名	
業 務 名	健康増進
オ ー ダ ー No.	

原 票 名	21プランアンケート
-------	------------

健康習慣アンケート



市の健康事業の参考にしますので、下記アンケートにご協力をお願いします。  
・本枠内（性別・年齢・回答欄）で、当てはまる番号を○で囲んでください。  
・裏面の申込書にお名前のある方それぞれがお答えください。

質 問	回答①	回答②	回答③	回答④
①性別	1 男性 2 女性	1 男性 2 女性	1 男性 2 女性	1 男性 2 女性
②年齢	1 20歳代 2 30歳代 3 40歳代 4 50歳代 5 60～64歳 6 65～69歳 7 70～74歳 8 75歳以上	1 20歳代 2 30歳代 3 40歳代 4 50歳代 5 60～64歳 6 65～69歳 7 70～74歳 8 75歳以上	1 20歳代 2 30歳代 3 40歳代 4 50歳代 5 60～64歳 6 65～69歳 7 70～74歳 8 75歳以上	1 20歳代 2 30歳代 3 40歳代 4 50歳代 5 60～64歳 6 65～69歳 7 70～74歳 8 75歳以上
③1日、何分程度歩いていきますか。（通勤、外出等も含みます。）	1（ ）分	1（ ）分	1（ ）分	1（ ）分
④ストレスの解消方法はありますか？	1 はい 2 いいえ	1 はい 2 いいえ	1 はい 2 いいえ	1 はい 2 いいえ
⑤悩みなどを気軽に相談できる相手はいますか？	1 はい 2 いいえ	1 はい 2 いいえ	1 はい 2 いいえ	1 はい 2 いいえ
⑥減塩食品を日々の食事に取り入れていますか？	1 はい 2 いいえ	1 はい 2 いいえ	1 はい 2 いいえ	1 はい 2 いいえ
⑦朝食は毎日食べますか？	1 毎日食べる 2 時々食べる 3 食べない	1 毎日食べる 2 時々食べる 3 食べない	1 毎日食べる 2 時々食べる 3 食べない	1 毎日食べる 2 時々食べる 3 食べない
⑧主食・主菜・副菜の揃った食事をしていますか？	1 毎食食べる 2 二食食べる 3 一食食べる 4 ほとんど食べない	1 毎食食べる 2 二食食べる 3 一食食べる 4 ほとんど食べない	1 毎食食べる 2 二食食べる 3 一食食べる 4 ほとんど食べない	1 毎食食べる 2 二食食べる 3 一食食べる 4 ほとんど食べない
⑨1日で食べる野菜の量はどのくらいですか？	1 小鉢5皿以上 2 小鉢3～4皿 3 小鉢1～2皿 4 ほとんど食べない	1 小鉢5皿以上 2 小鉢3～4皿 3 小鉢1～2皿 4 ほとんど食べない	1 小鉢5皿以上 2 小鉢3～4皿 3 小鉢1～2皿 4 ほとんど食べない	1 小鉢5皿以上 2 小鉢3～4皿 3 小鉢1～2皿 4 ほとんど食べない
⑩たばこ・喫煙などに与える影響についてどう思いますか？ 右記の中で、影響があると認める方に○をつけてください。	1 肺がん 2 ぜんそく 3 気管支炎 4 心臓病 5 脳卒中 6 胃潰瘍 7 妊婦中の胎児への影響 8 間接喫煙（受動喫煙等） 9 COPD 10 その他	1 肺がん 2 ぜんそく 3 気管支炎 4 心臓病 5 脳卒中 6 胃潰瘍 7 妊婦中の胎児への影響 8 間接喫煙（受動喫煙等） 9 COPD 10 その他	1 肺がん 2 ぜんそく 3 気管支炎 4 心臓病 5 脳卒中 6 胃潰瘍 7 妊婦中の胎児への影響 8 間接喫煙（受動喫煙等） 9 COPD 10 その他	1 肺がん 2 ぜんそく 3 気管支炎 4 心臓病 5 脳卒中 6 胃潰瘍 7 妊婦中の胎児への影響 8 間接喫煙（受動喫煙等） 9 COPD 10 その他
⑪【市民健康講座に参加し、今年度の市民健康講座を受けた方】 右記の中で、当てはまる理由の全てに○をつけてください。（8つその他の場合は、理由をご記入ください。）	1 医療機関に通院・入院し、治療中だった 2 人間ドックなどで、同様の健診・検査を受けた 3 仕事などが忙しく、時間がなかった 4 健康に自信があった 5 健診に聞かされた 6 受けるのが面倒だった 7 待ち時間が長い 8 その他	1 医療機関に通院・入院し、治療中だった 2 人間ドックなどで、同様の健診・検査を受けた 3 仕事などが忙しく、時間がなかった 4 健康に自信があった 5 健診に聞かされた 6 受けるのが面倒だった 7 待ち時間が長い 8 その他	1 医療機関に通院・入院し、治療中だった 2 人間ドックなどで、同様の健診・検査を受けた 3 仕事などが忙しく、時間がなかった 4 健康に自信があった 5 健診に聞かされた 6 受けるのが面倒だった 7 待ち時間が長い 8 その他	1 医療機関に通院・入院し、治療中だった 2 人間ドックなどで、同様の健診・検査を受けた 3 仕事などが忙しく、時間がなかった 4 健康に自信があった 5 健診に聞かされた 6 受けるのが面倒だった 7 待ち時間が長い 8 その他

\* 原票見本添付 \*

ご協力ありがとうございました。

業務コード	
業務名	乳幼児健診
原票名	3～4か月児健康診査

データ作成仕様書

作成日	
作成者	
備考	

フォーマットNo					記録媒体			レコード長		記録密度		備考 当市が提供するExcelファイルに入力ください。
平均タッチ数	A	N	K	漢		VOL	TAGAJO	ブロック長		トラック数		
					USBメモリ(xlsx形式)	DSN	KEN3M	漢字コード				

ページ
1/4

項目名	宛名番号	生年月日	受診日	体重	体重(パーセントイル)	身長	身長(パーセントイル)	頭囲	胸囲	カウブ	カウブ	会場	内科診察結果	内科診察内容1	内科診察内容2	内科診察内容3	総合判定	栄養指導内容					
	記載値を入力	書式設定は変更しないください。 (H28/04/01 または H28/4/1)	書式設定は変更しないください。 (H29/04/01)	kg(小数第2位まで)	1:3P未満 2:97P以上 それ以外は空欄	cm(小数第1位まで)	1:3P未満 2:97P以上 それ以外は空欄	cm(小数第1位まで)	cm(小数第1位まで)	小数第1位まで	1:20.0以上 2:18.1～19.9 3:16.0～18.0 4:14.5～15.9 5:14.5未満	全て1を入力	1:異常なし 10:既医療 3:要経過観察 11:要紹介(精密) 12:要紹介(治療)	コード内容は別シート参照	コード内容は別シート参照	コード内容は別シート参照	1:異常なし 2:要指導 3:要観察 4:要精検 5:要治療 6:治療中	1:離乳食の進め方	1:授乳	1:体重増減	1:食物アレルギー	1:母の食事	1:その他
パンチNo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
種別1	N			F	N	F	N	F	F	F		N	N				N	N	N	N	N	N	N
種別2														B	B	B							
桁	8	9	9	3	1	4	1	4	4	4		1	1				1	1	1	1	1	1	1
備考	ない場合は付箋貼付。										数式あり。入力、修正等禁止。	1:多賀城市 2:他市 原票記載無し。	2つ以上○が付いている場合は下にあるものを優先	空欄	空欄	空欄		○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄

業務コード	
業務名	乳幼児健診
原票名	3～4か月児健康診査

データ作成仕様書

作成日	
作成者	
備考	

フォーマットNo					記録媒体			レコード長		記録密度		備考 当市が提供するExcelファイルに入力ください。
平均タッチ数	A	N	K	漢		VOL	TAGAJO	ブロック長		トラック数		
					USBメモリ(xlsx形式)	DSN	KEN3M	漢字コード				

ページ
2/4

項目名	在胎週数	体重	身長	胸囲	頭囲	日中の保育者	妊娠中の勤務	働いていた場合職場からの配慮	マタニティマーク	マタニティマークを利用したことがあるか	妊娠中の母の喫煙	妊娠中の母の喫煙本数	妊娠中の父(パートナー)の喫煙	妊娠中の父(パートナー)の喫煙本数	妊娠中の母の飲酒	指導やケアを十分に受けることができたか	ゆったりとした気持ちで過ごせるか	育児中の気持ち					
	週	g	cm(小数第1位まで)	cm(小数第1位まで)	cm(小数第1位まで)	1:母(父) 2:祖父母 3:保育所 4:その他	1:働いていたことがある 2:働いていない	1:はい 2:いいえ 9:未回答	1:知っていた 2:知らなかった	1:ある 2:ない 9:未回答	1:なし 2:あり 9:未回答	本/日	1:なし 2:あり 9:未回答	本/日	1:なし 2:あり 9:未回答	1:はい 2:いいえ 3:どちらとも言えない 9:未回答	1:はい 2:いいえ 3:何とも言えない 9:未回答	1:楽しい	1:かわいい	1:しあわせ	1:不安になる	1:イライラする	1:疲れる
パンチNo.	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46
種別1	N	F	F	F	F	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
種別2																							
桁	2	3	4	4	4	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
備考	場合によっては1桁の時もある					複数○がある場合、番号の若いものを優先(1>2>3>4)						場合によっては1桁の時もある		場合によっては1桁の時もある			○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄



業務コード	
業務名	乳幼児健診
原票名	3～4か月児健康診査

# データ作成仕様書

作成日	
作成者	
備考	

フォーマットNo					記録媒体			レコード長		記録密度		備考 当市が提供するExcelファイルに入力ください。
平均タッチ数	A	N	K	漢		VOL	TAGAJ0	ブロック長		トラック数		
					USBメモリ(xlsx形式)	DSN	KEN3M	漢字コード				

ページ
4/4

項目名	長時間食事与えず	感情的な言葉で怒鳴る	こどもの口をふさぐ	激しく揺さぶる	いずれも該当しない	生後1か月時の栄養	現在の赤ちゃんの栄養	母の朝食	受付No
	1:はい	1:はい	1:はい	1:はい	1:はい	1:母乳 2:人工乳 3:混合 9:未回答	1:母乳 2:人工乳 3:混合 9:未回答	1:はい 2:時々食べない 3:食べない 9:未回答	記載値を入力
パンチNo.	70	71	72	73	74	75	76	77	78
種別1	N	N	N	N	N	N	N	N	N
種別2									
桁	1	1	1	1	1	1	1	1	1
備考	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄				

# 原 票 見 本 添 付 書

得 意 先 名	
業 務 名	乳幼児健診
オーダーNo.	

データ区分	KEN3M
担当部課名	子ども家庭課

記 入 日	令和7年12月3日
記 入 者 名	
部 課 名	保健福祉部子ども家庭課

検印		
----	--	--

\* 原票見本添付 \*

原 票 名 3～4か月児健康診査

78 受付No

③ 受診日

① 宛名

### 3～4か月児健康診査

計測		④ 体重		⑤ 身長		⑥ 頭囲		⑦ 胸囲		⑧ カウプ指数	
3P	3～10P	10～25P	25～50P	50～75P	75～90P	90～97P	97P以上	3P	3～10P	10～25P	25～50P
3P	3～10P	10～25P	25～50P	50～75P	75～90P	90～97P	97P以上	3P	3～10P	10～25P	25～50P

1. 身体発育

2. 精神・運動発達

ア、笑わない

イ、喃語が出ない

ウ、頭座不能

エ、物をつかまない

オ、筋緊張

カ、その他

3. 神経系感覚器

ア、視覚

イ、聴覚

ウ、その他

4. 皮膚所見

ア、湿疹

イ、血管腫

ウ、顔色不良

エ、黄痘

オ、その他

5. 胸部所見

ア、心雑音

イ、呼吸音異常

ウ、その他

6. 腹部所見

ア、そけいヘルニア

イ、臍ヘルニア

ウ、その他

7. 股関節

ア、開排制限（右・左）

イ、ABI=概ね

8. 泌尿器系

ア、排尿量

イ、陰茎水腫

ウ、その他

9. 斜視

10. 奇形（顔面・四肢）

11. 育児環境

ア、生活リズム

イ、その他

12. その他

疾病又は問題等



診察医師名

⑪ 診察所見	1 異常なし	⑫ 総合判定	1 異常なし
2 既診断	2 要指導	2 要指導	2 要指導
3 要経過観察	3 要観察	3 要観察	3 要観察
4 要紹介（精密）	4 要精検	4 要精検	4 要精検
5 要紹介（治療）	5 要治療	5 要治療	5 要治療

面談結果欄

<p>①保健師・助産師（ ）</p> <p>所見（ ）</p> <p>追視（ ）</p> <p>引き起こし（ ）</p> <p>反応（ ）</p> <p>表情（ ）</p>	<p>②保健師・助産師（ ）</p> <p>所見（ ）</p> <p>追視（ ）</p> <p>引き起こし（ ）</p> <p>反応（ ）</p> <p>表情（ ）</p>
--	--

栄養士（ ）

歯科衛生士（ ）

指導内容

⑬ 離乳食の進め方 ⑭ 授乳 ⑮ 体重増減 ⑯ 食物アレルギー ⑰ 母の食事 ⑱ その他

予約 健康相談 月 日 時 分～ 離乳食教室（ごっくん・もぐもぐ） 月 日 3～4か月

### 3～4か月児健康診査票

職員記帳欄 ① 胎週数 ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿

① 生年月日 ② 年 月 日

③ 母（父） ④ 祖父（祖母） ⑤ 保育所（施設名） ⑥ その他（ ）

⑦ お子さんのお母さんは妊娠中、働いていましたか

⑧ 働いていたことがある ⑨ 働いていない

妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮されていたと思いますか

⑩ はい ⑪ いいえ

23. 妊娠中、マタニティマークを知っていましたか

⑫ 知っていた ⑬ 知らなかった

マタニティマークを身につけたりするなどして利用したことはありますか

⑭ はい ⑮ いいえ

24. 妊娠中、お子さんのお母さんは喫煙をしていましたか

⑯ なし ⑰ あり（1日 ⑱ 本）

25. 妊娠中、お子さんのお父さん（パートナー）は喫煙をしていましたか

⑲ なし ⑳ あり（1日 ㉑ 本）

26. 妊娠中、お子さんのお母さんは飲酒をしていましたか

㉒ はい ㉓ いいえ

27. 産後、退院してから1か月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアは十分に受けることができましたか

㉔ はい ㉕ いいえ

28. あなたはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がありますか

㉖ はい ㉗ いいえ

29. 育児をしている中での気持ちを教えてください

㉘ 楽しい ㉙ かわい ㉚ 幸せ ㉛ 不安になる ㉜ イライラする ㉝ 疲れる ㉞ 自信が持てない

㉟ つらい ㊱ 気分が沈む ㊲ 何もやる気がしない ㊳ 眠れない ㊴ その他（ ）

30. あなたは、お子さんに対して、育てにくさを感じていますか

㊵ 感じない ㊶ 時々感じる ㊷ いつも感じる

育てにくさを感じたときに、相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っていますか

㊸ はい ㊹ いいえ

31. 赤ちゃんがどうしても泣き止まない時などに、赤ちゃんの顔を前後にガクガクするほど激しく揺さぶることで、脳障害が起きること（乳幼児揺さぶられ症候群）を知っていますか

㊺ はい ㊻ いいえ

32. 生後半年から1歳頃までの多くのこどもは「親の後追いをすること」を知っていますか

㊼ はい ㊽ いいえ

33. お子さんのお母さんとお父さん（パートナー）は、協力し合って家事・育児をしていますか。

㊾ はい ㊿ そう思う ㊱ どちらかといえばそう思う ㊲ どちらかといえばそう思わない ㊳ そう思わない

34. お子さんのかかりつけの医師はいますか

㊴ はい ㊵ いいえ

35. こども医療救急電話相談（#8000）を知っていますか

㊶ はい ㊷ いいえ

36. 1日のうちTVやDVD、スマホ等の画面を見ている時間はどのくらいですか（スイッチオンの時間）

㊸ 60分 ㊹ 1日 ㊺ 時間 ㊻ 分

37. 現在、お子さんのお母さんは喫煙をしていますか

㊼ なし ㊽ あり（1日 ㊾ 本）

38. 現在、お子さんのお父さん（パートナー）は喫煙をしていますか

㊼ なし ㊽ あり（1日 ㊾ 本）

39. この地域で今後も子育てをしていきたいですか

㊿ はい ㊱ そう思う ㊲ どちらかと言えばそう思う ㊳ どちらかと言えばそう思わない ㊴ そう思わない

40. ここ数か月の間に、ご家庭で以下のことがありましたか

㊵ あてはまるものすべてに○をつけてください

㊶ しつけのしすぎがあった ㊷ 感情的に叩いた ㊸ 3 乳幼児だけを家に残して外出した

㊹ 長時間食事を与えなかった ㊺ 感情的な言葉で怒鳴った ㊻ こどもの口をふさいだ ㊼ こどもを激しく揺さぶった

㊽ いずれも該当しない

41. 生後1か月時の栄養法はどのようにですか

㊾ 母乳 ㊿ 人工乳 ㊱ 混合

42. 現在の赤ちゃんの栄養について

㊾ 母乳 ㊿ 人工乳 ㊱ 混合

43. お母さんは朝ごはんを毎日食べますか

㊾ はい ㊿ 時々食べない（週 ㊱ 回） ㊲ 食べない

今日の健診でスタッフ（医師・保健師・助産師・栄養士）に相談したいこと

※サイズA3

業務コード	
業務名	乳幼児健診
原票名	1歳6か月児健康診査

デ ー タ 作 成 仕 様 書

作成日	
作成者	
備考	

フォーマットNo					記録媒体			レコード長		記録密度	
平均タッチ数	A	N	K	漢		VOL	TAGAJ0	ブロック長		トラック数	備考 当市が提供するExcelファイルに入力ください。
					USBメモリ(xlsx形式)	DSN	KEN1Y6M	漢字コード			

ページ  
1/7

[illegible]

業務コード	
業務名	乳幼児健診
原票名	1歳6か月児健康診査

デ ー タ 作 成 仕 様 書

作成日	
作成者	
備考	

フォーマットNo					記録媒体			レコード長		記録密度		備考 当市が提供するExcelファイルに入力ください。	ページ
6.種別凡例	A	N	K	漢		VOL	TAGAJ0	ブロック長		トラック数			2/7
					USBメモリ(xlsx形式)	DSN	KEN1Y6M	漢字コード					

項目名	現在歯	むし歯罹患型	歯の汚れ	歯肉・粘膜異常有無	歯肉・粘膜異常内容	不正咬合有無	不正咬合詳細	その他の異常有無	その他の異常内容	診察結果	体重	体重(パーセントイル)	身長	身長(パーセントイル)	頭囲	胸囲	カウブ	カウブ	会場	内科診察結果	内科診察内容1	内科診察内容2	内科診察内容3
入力値	記載値を入力	1: O1 2: O2 3: A 4: B 5: C	1: きれい 2: ふつう 3: きたない	1: 異常なし 2: 異常あり	4: 上唇小帯付着異常 7: 歯肉炎	1: なし	2: 反対咬合 3: 上顎前突 4: 過蓋咬合 5: 開咬 6: 叢生 7: 正中離開 8: 切端咬合 9: 交叉咬合	1: なし 2: あり	癒合歯 形成不全歯 先天性欠歯 舌小帯異常 破折 奇形歯 斑状歯 口唇裂・口蓋裂 有色性歯 牙沈着物 着色歯 過剰歯 歯石沈着 その他	1: 問題なし 2: 要指導 3: 要経過観察 4: 要治療	kg(小数第1位まで)	1: 3P未満 2: 97P以上 それ以外は空欄	cm(小数第1位まで)	1: 3P未満 2: 97P以上 それ以外は空欄	cm(小数第1位まで)	cm(小数第1位まで)	小数第1位まで	1: 19.0以上 2: 17.6～18.9 3: 15.5～17.5 4: 14.0～15.4 5: 14.0未満	1: 多賀城市 2: 他市	1: 異常なし 10: 既医療 3: 要経過観察 11: 要紹介(精密) 12: 要紹介(治療)	コード内容は別シート参照	コード内容は別シート参照	コード内容は別シート参照
パンチNo.	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46
種別1	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	F	N	F	N	F	F	F		N	N	B	B	B
種別2									B														
桁	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	4	1	4	1	4	4	4		1	1	0	0	0
備考	場合によっては1桁の時もある				複数○のとき7。 No.27が1のとき空欄。	ありに○の場合空欄	複数○のとき、若い番号を優先。ただし、7: 正中離開の優先度は最後。(2>3>4>5>6>8>9>7)		空欄		場合によっては3桁の時もある	○がなければ空欄		○がなければ空欄				数式あり。入力、修正等禁止。	全て1を入力	2つ以上○が付いている場合は下に あるものを優先	空欄	空欄	空欄



業務コード	
業務名	乳幼児健診
原票名	1歳6か月児健康診査

データ作成仕様書

作成日	
作成者	
備考	

フォーマットNo					記録媒体			レコード長		記録密度		備考 当市が提供するExcelファイルに入力ください。
平均タッチ数	A	N	K	漢		VOL	TAGAJ0	ブロック長		トラック数		
					USBメモリ(xlsx形式)	DSN	KEN1Y6M	漢字コード				

ページ
3/7

項目名	総合判定	日中の保育者	育てにくさを感じるか	育てにくさを感じた時、相談先や解決策を知っているか	相談相手										ゆったりとした気分 で過ごせる時間は ありますか	育児中の 気持ち							
入力値	1:異常なし 2:要指導 3:要観察 4:要精検 5:要治療 6:治療中	1:母(父) 2:祖父母 3:保育所 4:その他	1:感じない 2:時々 3:いつも感じる 9:未回答	1:はい 2:いいえ 9:未回答	1:夫や妻	1:両親	1:兄弟姉妹	1:友人	1:育児サークル	1:医師	1:保健師	1:保育士	1:その他 2:未記入 (はいが51 ～59に一つも丸がない場合)	1:いいえ	1:はい 2:いいえ 3:何とも いえない 9:未回答	1:楽しい	1:かわいい	1:しあわせ	1:不安になる	1:イライラする	1:疲れる	1:自信が 持てない	1:つらい
パンチNo.	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69
種別1	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
種別2																							
桁	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
備考	複数○のとき 番号の若いものを優先				○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄			○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄

業務コード	
業務名	乳幼児健診
原票名	1歳6か月児健康診査

デ　　タ　　作　　成　　仕　　様　　書

作成日	
作成者	
備考	

フォーマットNo					記録媒体			レコード長		記録密度		備考 当市が提供するExcelファイルに入力ください。	ページ
平均タッチ数	A	N	K	漢		VOL	TAGAJ0	ブロック長		トラック数			4/7
					USBメモリ(xlsx形式)	DSN	KEN1Y6M	漢字コード					

項目名	サービス利用																		この地域で今後子育てをしたいか	家庭で以下のようなことがあったか	しつけのしずぎ	感情的に叩く	家に残して外出
入力値	1:気分が沈む	1:何もやる気がしない	1:眠れない	1:その他 2:未回答 (いずれも丸がない場合)	1:そう思う 2:どちらかというえ ば 3:どちらかといえ ば 4:そう思わ ない 9:未回答	1:はい 2:いいえ 3:該当し ない 9:未回答	1:はい 2:いいえ 9:未回答	1:0～2時 間未満 2:2～6時 間未満 3:6～10時 間未満 4:10時間 以上 5:不明	1:ない(79 ～87に一 つも丸が ない場 合)	1:ハッピー ババママ 学級	1:妊婦歯 科健診	1:新生児 訪問	1:離乳食 講習会	1:健康相 談	1:電話相 談	1:児童館 利用	1:すくっぴー 広場	1:その他	1:そう思う 2:どちらか と言え ば 3:どちらか と言え ば 4:そう思わ ない 9:未回答	1:90～96 の1つで も○がつ けば 2:97のみ に○ 9:90～97 に1つも 丸がない 場合	1:○	1:○	1:○
パンチNo.	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92
種別1	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
種別2																							
桁	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
備考	○がな ければ 空欄	○がな ければ 空欄	○がな ければ 空欄	○がな ければ 空欄	複数○の とき、若い 番号を優 先(1>2 >3>4)					○がな ければ 空欄	○がな ければ 空欄	○がな ければ 空欄	○がな ければ 空欄	○がな ければ 空欄	○がな ければ 空欄	○がな ければ 空欄	○がな ければ 空欄	○がな ければ 空欄、内 容は不要		○がな ければ 空欄	○がな ければ 空欄	○がな ければ 空欄	

業務コード	
業務名	乳幼児健診
原票名	1歳6か月児健康診査

データ作成仕様書

作成日	
作成者	
備考	

フォーマットNo					記録媒体			レコード長		記録密度		備考 当市が提供するExcelファイルに入力ください。	ページ
平均タッチ数	A	N	K	漢		VOL	TAGAJ0	ブロック長		トラック数			5/7
					USBメモリ(xlsx形式)	DSN	KEN1Y6M	漢字コード					

項目名	長時間食事とえず	感情的な言葉で怒鳴る	こどもの口をふさぐ	激しく揺さぶる	いずれも該当しない	以下のものを飲んでいますか	朝ごはんを毎日食べますか	困っていること								主食、主菜、副菜をそろえて食べていますか	野菜は一日何食食べますか	おやつ時間は決めていますか	甘いお菓子や甘い飲み物を一日何回与えていますか	甘いお菓子や飲み物				
入力値	1:○	1:○	1:○	1:○	1:○	1:はい 2:いいえ 9:未回答	1:はい 2:時々食べない 3:食べない 4:未回答	1:いいえ (困っていない)	1:すきらい	1:少食	1:むら食	1:遊び食	1:偏食	1:アレレギー	1:その他	1:はい 2:いいえ 9:未回答	1:3食 2:2食 3:1食 4:食べない 5:未回答	1:はい 2:いいえ 3:未回答	1:与えていない 2:2回以内/日 3:3回以上/日 4:未回答	1:あめ	1:チョコレート	1:グミ	1:ソフトキャンディ	
パンチNo.	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	
種別1	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	
種別2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
備考	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄			○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄、内容は不要	複数○のとき、若い番号を優先(1>2>3>4)			○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	

業務コード	
業務名	乳幼児健診
原票名	1歳6か月児健康診査

データ作成仕様書

作成日	
作成者	
備考	

フォーマットNo					記録媒体			レコード長		記録密度		備考 当市が提供するExcelファイルに入力ください。
平均タッチ数	A	N	K	漢		VOL	TAGAJ0	ブロック長		トラック数		
					USBメモリ(xlsx形式)	DSN	KEN1Y6M	漢字コード				

ページ
6/7

項目名														甘いおやつ以外													
入力値	1:ラムネ	1:ガム	1:クッキー	1:菓子パン	1:ゼリー	1:プリン	1:アイス類	1:ジュース	1:炭酸飲料	1:乳酸菌飲料	1:スポーツドリンク	1:イオン飲料	1:その他	1:お茶	1:水	1:牛乳	1:豆乳	1:ヨーグルト	1:せんべい	1:ふかし芋	1:おにぎり	1:食パン	1:サンドウィッチ				
パンチNo.	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138				
種別1	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N				
種別2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
備考	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄				

業務コード	
業務名	乳幼児健診
原票名	1歳6か月児健康診査

データ作成仕様書

作成日	
作成者	
備考	

フォーマットNo					記録媒体			レコード長		記録密度		備考 当市が提供するExcelファイルに入力ください。
平均タッチ数	A	N	K	漢		VOL	TAGAJ0	ブロック長		トラック数		
					USBメモリ(xlsx形式)	DSN	KEN1Y6M	漢字コード				

ページ
1/7

項目名					家族で一緒に食事をしていますか	毎日仕上げ磨き	仕上げ磨き頻度	母の喫煙	母の喫煙本数	父(パートナー)の喫煙	父(パートナー)の喫煙本数	起床の時間は決まっていますか	(決まっている場合)起床時間	(決まっている場合)就寝時間	受付No
入力値	1:お好み焼き	1:スナック菓子	1:果物	1:その他	1:はい 2:時々 3:いいえ 4:未回答	1:仕上げ磨きをしている 2:保護者だけ 3:子だけ 4:磨いていない 5:未回答	1:毎日 2:時々 4:未回答	1:なし 2:あり 9:未回答	記載値を入力	1:なし 2:あり 9:未回答 (父いない含む)	記載値を入力	1:決まっていない	1:～5時 2:5時台 3:6時台 4:7時台 5:8時台 6:9時台 7:10時台 8:11時台 9:未回答	1:～5時 2:5時台 3:6時台 4:7時台 5:8時台 6:9時台 7:10時台 8:11時台 9:未回答	記載値を入力
パンチNo.	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153
種別1	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
種別2															
桁	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
備考	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄、内容は不要		複数○のとき、若い番号を優先(1>2>3>4)			場合によっては1桁の時もある		場合によっては1桁の時もある	○がなければ空欄			

# 原 票 見 本 添 付 書

得 意 先 名	
業 務 名	乳幼児健診
オーダーNo.	

データ区分	KEN1Y6M
担当部課名	子ども家庭課

記 入 日	令和7年12月3日
記 入 者 名	
部 課 名	保健福祉部子ども家庭課

検 印	
-----	--

\* 原票見本添付 \*

原 票 名 1歳6か月児健康診査

## 1 歳 6 か 月 児 健 康 診 査

歯 科 診 察 所 見			歯科医師名 _____ (萌出歯) △ (喪出歯) ○ (処置歯) C1~C4 (未処置歯) C (要観察歯) (サホライド処置歯)・・・未処置歯 (先天性欠如) (予防充填歯)・・・健全歯 (むし歯なし) A (上顎Fのみ又はMのみはむし歯) B (M+上顎Fにむし歯) C (下顎Fにむし歯)			
	現在歯 24	C o 歯	未処置歯	処置歯		
	本	本	本	本		
	むし歯罹患型 25	O1	O2	A	B	C
	歯の汚れ 26	きれい	ふつう	きたない		
	歯肉・粘膜 27	異常なし	あり			
不正咬合 28	なし・あり	反対咬合・切端咬合・上顎前突 過蓋咬合・交叉咬合				
その他の異常 29	なし・あり	開口・嚥生・正中離開				

内 科 診 察 所 見	計 3P 3~10~25~50~75~90~100 未満 10P 25P 50P 75P 90P 100P 以上	体重 34 kg	身長 36 cm	カウプ指数
	測 3P 3~10~25~50~75~90~100 未満 10P 25P 50P 75P 90P 100P 以上	頭囲 38 cm	胸囲 38 cm	40
	1 身体発育	8 呼吸器系	12 生活習慣	
	2 精神発達	ア ぜんそく性疾患	イ 小食・偏食	
	3 運動発達	イ その他	イ その他	
	4 神経系感覚器	イ その他	イ 不安・恐れ	
ア 視覚	イ その他	イ 対人希薄		
イ 聴覚	イ その他	エ その他		
ウ その他	イ 停滯薬丸(右・左)	14 育児環境		
5 血液	ア 尿潜血	イ 生活リズム		
ア 鉄血	ウ その他	イ その他		
イ その他	11 先天異常	15 その他		
6 皮膚	ア アトピー性皮膚炎			
イ 顔色不良				
ウ その他				
7 循環器系	ア 心雑音			
イ その他				
内科 4	異常なし			
診療 3	要経過観察			
結果 4	要紹介(精密)			
5	要紹介(治療)			

①保健師( )	②保健師( )
積み木 ( + - ) 指差し ( + - ) 指示理解 ( + - ) 有意語 ( + - )	③保健師( ) 積み木 ( + - ) 指差し ( + - ) 指示理解 ( + - ) 有意語 ( + - )
④保健師( )	⑤保健師( )
⑥保健師( )	⑦保健師( )
⑧保健師( )	⑨保健師( )
⑩保健師( )	⑪保健師( )
⑫保健師( )	⑬保健師( )
⑭保健師( )	⑮保健師( )
⑯保健師( )	⑰保健師( )
⑱保健師( )	⑲保健師( )
⑳保健師( )	㉑保健師( )
㉒保健師( )	㉓保健師( )
㉔保健師( )	㉕保健師( )
㉖保健師( )	㉗保健師( )
㉘保健師( )	㉙保健師( )
㉚保健師( )	㉛保健師( )
㉜保健師( )	㉝保健師( )
㉞保健師( )	㉟保健師( )
㊱保健師( )	㊲保健師( )
㊳保健師( )	㊴保健師( )
㊵保健師( )	㊶保健師( )
㊷保健師( )	㊸保健師( )
㊹保健師( )	㊺保健師( )
㊻保健師( )	㊼保健師( )
㊽保健師( )	㊾保健師( )
㊿保健師( )	保健師( )

## 1 歳 6 か 月 児 健 康 診 査 票

21. 日中お子さんが過ごす場所 あてはまる保育者に○をしてください 母(父)・祖父母・保育所(施設者) : _____ その他( ) : _____	22. あなたは、お子さんに対して、育てにくさを感じていますか あてはまる保育者に○をしてください 感じる・時々・いつも感じる : _____ 育てにくさを感じた時に、相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っていますか はい・いいえ : _____	23. 育児のことで相談できる人や協力してくれる人はいますか はい・いいえ : _____ 5才や妻 52 母親 53 姉妹 54 友人 55 育児サークル 56 医師 57 保健師 58 保育士 59 その他( ) : _____	24. あなたはゆったりとした気分でお子さんを通じせる時間はありますか はい・いいえ : _____ 何とも書かない	25. 育児をしている中で気持ちをおかしく感じるときはありますか あてはまるものすべてに○をしてください 60 楽しい 61 かわいい 62 幸せ 63 不安になる 64 イライラする 65 悔しい 66 悔しい 67 悔しい 68 悔しい 69 悔しい 70 悔しい 71 悔しい 72 悔しい 73 悔しい 74 悔しい 75 悔しい 76 悔しい 77 悔しい 78 悔しい 79 悔しい 80 悔しい 81 悔しい 82 悔しい 83 悔しい 84 悔しい 85 悔しい 86 悔しい 87 悔しい 88 悔しい 89 悔しい 90 悔しい 91 悔しい 92 悔しい 93 悔しい 94 悔しい 95 悔しい 96 悔しい 97 悔しい 98 悔しい 99 悔しい 100 悔しい 101 悔しい 102 悔しい 103 悔しい 104 悔しい 105 悔しい 106 悔しい 107 悔しい 108 悔しい 109 悔しい 110 悔しい 111 悔しい 112 悔しい 113 悔しい 114 悔しい 115 悔しい 116 悔しい 117 悔しい 118 悔しい 119 悔しい 120 悔しい 121 悔しい 122 悔しい 123 悔しい 124 悔しい 125 悔しい 126 悔しい 127 悔しい 128 悔しい 129 悔しい 130 悔しい 131 悔しい 132 悔しい 133 悔しい 134 悔しい 135 悔しい 136 悔しい 137 悔しい 138 悔しい 139 悔しい 140 悔しい 141 悔しい 142 悔しい 143 悔しい 144 悔しい 145 悔しい 146 悔しい 147 悔しい 148 悔しい 149 悔しい 150 悔しい 151 悔しい 152 悔しい 153 悔しい 154 悔しい 155 悔しい 156 悔しい 157 悔しい 158 悔しい 159 悔しい 160 悔しい 161 悔しい 162 悔しい 163 悔しい 164 悔しい 165 悔しい 166 悔しい 167 悔しい 168 悔しい 169 悔しい 170 悔しい 171 悔しい 172 悔しい 173 悔しい 174 悔しい 175 悔しい 176 悔しい 177 悔しい 178 悔しい 179 悔しい 180 悔しい 181 悔しい 182 悔しい 183 悔しい 184 悔しい 185 悔しい 186 悔しい 187 悔しい 188 悔しい 189 悔しい 190 悔しい 191 悔しい 192 悔しい 193 悔しい 194 悔しい 195 悔しい 196 悔しい 197 悔しい 198 悔しい 199 悔しい 200 悔しい 201 悔しい 202 悔しい 203 悔しい 204 悔しい 205 悔しい 206 悔しい 207 悔しい 208 悔しい 209 悔しい 210 悔しい 211 悔しい 212 悔しい 213 悔しい 214 悔しい 215 悔しい 216 悔しい 217 悔しい 218 悔しい 219 悔しい 220 悔しい 221 悔しい 222 悔しい 223 悔しい 224 悔しい 225 悔しい 226 悔しい 227 悔しい 228 悔しい 229 悔しい 230 悔しい 231 悔しい 232 悔しい 233 悔しい 234 悔しい 235 悔しい 236 悔しい 237 悔しい 238 悔しい 239 悔しい 240 悔しい 241 悔しい 242 悔しい 243 悔しい 244 悔しい 245 悔しい 246 悔しい 247 悔しい 248 悔しい 249 悔しい 250 悔しい 251 悔しい 252 悔しい 253 悔しい 254 悔しい 255 悔しい 256 悔しい 257 悔しい 258 悔しい 259 悔しい 260 悔しい 261 悔しい 262 悔しい 263 悔しい 264 悔しい 265 悔しい 266 悔しい 267 悔しい 268 悔しい 269 悔しい 270 悔しい 271 悔しい 272 悔しい 273 悔しい 274 悔しい 275 悔しい 276 悔しい 277 悔しい 278 悔しい 279 悔しい 280 悔しい 281 悔しい 282 悔しい 283 悔しい 284 悔しい 285 悔しい 286 悔しい 287 悔しい 288 悔しい 289 悔しい 290 悔しい 291 悔しい 292 悔しい 293 悔しい 294 悔しい 295 悔しい 296 悔しい 297 悔しい 298 悔しい 299 悔しい 300 悔しい 301 悔しい 302 悔しい 303 悔しい 304 悔しい 305 悔しい 306 悔しい 307 悔しい 308 悔しい 309 悔しい 310 悔しい 311 悔しい 312 悔しい 313 悔しい 314 悔しい 315 悔しい 316 悔しい 317 悔しい 318 悔しい 319 悔しい 320 悔しい 321 悔しい 322 悔しい 323 悔しい 324 悔しい 325 悔しい 326 悔しい 327 悔しい 328 悔しい 329 悔しい 330 悔しい 331 悔しい 332 悔しい 333 悔しい 334 悔しい 335 悔しい 336 悔しい 337 悔しい 338 悔しい 339 悔しい 340 悔しい 341 悔しい 342 悔しい 343 悔しい 344 悔しい 345 悔しい 346 悔しい 347 悔しい 348 悔しい 349 悔しい 350 悔しい 351 悔しい 352 悔しい 353 悔しい 354 悔しい 355 悔しい 356 悔しい 357 悔しい 358 悔しい 359 悔しい 360 悔しい 361 悔しい 362 悔しい 363 悔しい 364 悔しい 365 悔しい 366 悔しい 367 悔しい 368 悔しい 369 悔しい 370 悔しい 371 悔しい 372 悔しい 373 悔しい 374 悔しい 375 悔しい 376 悔しい 377 悔しい 378 悔しい 379 悔しい 380 悔しい 381 悔しい 382 悔しい 383 悔しい 384 悔しい 385 悔しい 386 悔しい 387 悔しい 388 悔しい 389 悔しい 390 悔しい 391 悔しい 392 悔しい 393 悔しい 394 悔しい 395 悔しい 396 悔しい 397 悔しい 398 悔しい 399 悔しい 400 悔しい 401 悔しい 402 悔しい 403 悔しい 404 悔しい 405 悔しい 406 悔しい 407 悔しい 408 悔しい 409 悔しい 410 悔しい 411 悔しい 412 悔しい 413 悔しい 414 悔しい 415 悔しい 416 悔しい 417 悔しい 418 悔しい 419 悔しい 420 悔しい 421 悔しい 422 悔しい 423 悔しい 424 悔しい 425 悔しい 426 悔しい 427 悔しい 428 悔しい 429 悔しい 430 悔しい 431 悔しい 432 悔しい 433 悔しい 434 悔しい 435 悔しい 436 悔しい 437 悔しい 438 悔しい 439 悔しい 440 悔しい 441 悔しい 442 悔しい 443 悔しい 444 悔しい 445 悔しい 446 悔しい 447 悔しい 448 悔しい 449 悔しい 450 悔しい 451 悔しい 452 悔しい 453 悔しい 454 悔しい 455 悔しい 456 悔しい 457 悔しい 458 悔しい 459 悔しい 460 悔しい 461 悔しい 462 悔しい 463 悔しい 464 悔しい 465 悔しい 466 悔しい 467 悔しい 468 悔しい 469 悔しい 470 悔しい 471 悔しい 472 悔しい 473 悔しい 474 悔しい 475 悔しい 476 悔しい 477 悔しい 478 悔しい 479 悔しい 480 悔しい 481 悔しい 482 悔しい 483 悔しい 484 悔しい 485 悔しい 486 悔しい 487 悔しい 488 悔しい 489 悔しい 490 悔しい 491 悔しい 492 悔しい 493 悔しい 494 悔しい 495 悔しい 496 悔しい 497 悔しい 498 悔しい 499 悔しい 500 悔しい 501 悔しい 502 悔しい 503 悔しい 504 悔しい 505 悔しい 506 悔しい 507 悔しい 508 悔しい 509 悔しい 510 悔しい 511 悔しい 512 悔しい 513 悔しい 514 悔しい 515 悔しい 516 悔しい 517 悔しい 518 悔しい 519 悔しい 520 悔しい 521 悔しい 522 悔しい 523 悔しい 524 悔しい 525 悔しい 526 悔しい 527 悔しい 528 悔しい 529 悔しい 530 悔しい 531 悔しい 532 悔しい 533 悔しい 534 悔しい 535 悔しい 536 悔しい 537 悔しい 538 悔しい 539 悔しい 540 悔しい 541 悔しい 542 悔しい 543 悔しい 544 悔しい 545 悔しい 546 悔しい 547 悔しい 548 悔しい 549 悔しい 550 悔しい 551 悔しい 552 悔しい 553 悔しい 554 悔しい 555 悔しい 556 悔しい 557 悔しい 558 悔しい 559 悔しい 560 悔しい 561 悔しい 562 悔しい 563 悔しい 564 悔しい 565 悔しい 566 悔しい 567 悔しい 568 悔しい 569 悔しい 570 悔しい 571 悔しい 572 悔しい 573 悔しい 574 悔しい 575 悔しい 576 悔しい 577 悔しい 578 悔しい 579 悔しい 580 悔しい 581 悔しい 582 悔しい 583 悔しい 584 悔しい 585 悔しい 586 悔しい 587 悔しい 588 悔しい 589 悔しい 590 悔しい 591 悔しい 592 悔しい 593 悔しい 594 悔しい 595 悔しい 596 悔しい 597 悔しい 598 悔しい 599 悔しい 600 悔しい 601 悔しい 602 悔しい 603 悔しい 604 悔しい 605 悔しい 606 悔しい 607 悔しい 608 悔しい 609 悔しい 610 悔しい 611 悔しい 612 悔しい 613 悔しい 614 悔しい 615 悔しい 616 悔しい 617 悔しい 618 悔しい 619 悔しい 620 悔しい 621 悔しい 622 悔しい 623 悔しい 624 悔しい 625 悔しい 626 悔しい 627 悔しい 628 悔しい 629 悔しい 630 悔しい 631 悔しい 632 悔しい 633 悔しい 634 悔しい 635 悔しい 636 悔しい 637 悔しい 638 悔しい 639 悔しい 640 悔しい 641 悔しい 642 悔しい 643 悔しい 644 悔しい 645 悔しい 646 悔しい 647 悔しい 648 悔しい 649 悔しい 650 悔しい 651 悔しい 652 悔しい 653 悔しい 654 悔しい 655 悔しい 656 悔しい 657 悔しい 658 悔しい 659 悔しい 660 悔しい 661 悔しい 662 悔しい 663 悔しい 664 悔しい 665 悔しい 666 悔しい 667 悔しい 668 悔しい 669 悔しい 670 悔しい 671 悔しい 672 悔しい 673 悔しい 674 悔しい 675 悔しい 676 悔しい 677 悔しい 678 悔しい 679 悔しい 680 悔しい 681 悔しい 682 悔しい 683 悔しい 684 悔しい 685 悔しい 686 悔しい 687 悔しい 688 悔しい 689 悔しい 690 悔しい 691 悔しい 692 悔しい 693 悔しい 694 悔しい 695 悔しい 696 悔しい 697 悔しい 698 悔しい 699 悔しい 700 悔しい 701 悔しい 702 悔しい 703 悔しい 704 悔しい 705 悔しい 706 悔しい 707 悔しい 708 悔しい 709 悔しい 710 悔しい 711 悔しい 712 悔しい 713 悔しい 714 悔しい 715 悔しい 716 悔しい 717 悔しい 718 悔しい 719 悔しい 720 悔しい 721 悔しい 722 悔しい 723 悔しい 724 悔しい 725 悔しい 726 悔しい 727 悔しい 728 悔しい 729 悔しい 730 悔しい 731 悔しい 732 悔しい 733 悔しい 734 悔しい 735 悔しい 736 悔しい 737 悔しい 738 悔しい 739 悔しい 740 悔しい 741 悔しい 742 悔しい 743 悔しい 744 悔しい 745 悔しい 746 悔しい 747 悔しい 748 悔しい 749 悔しい 750 悔しい 751 悔しい 752 悔しい 753 悔しい 754 悔しい 755 悔しい 756 悔しい 757 悔しい 758 悔しい 759 悔しい 760 悔しい 761 悔しい 762 悔しい 763 悔しい 764 悔しい 765 悔しい 766 悔しい 767 悔しい 768 悔しい 769 悔しい 770 悔しい 771 悔しい 772 悔しい 773 悔しい 774 悔しい 775 悔しい 776 悔しい 777 悔しい 778 悔しい 779 悔しい 780 悔しい 781 悔しい 782 悔しい 783 悔しい 784 悔しい 785 悔しい 786 悔しい 787 悔しい 788 悔しい 789 悔しい 790 悔しい 791 悔しい 792 悔しい 793 悔しい 794 悔しい 795 悔しい 796 悔しい 797 悔しい 798 悔しい 799 悔しい 800 悔しい 801 悔しい 802 悔しい 803 悔しい 804 悔しい 805 悔しい 806 悔しい 807 悔しい 808 悔しい 809 悔しい 810 悔しい 811 悔しい 812 悔しい 813 悔しい 814 悔しい 815 悔しい 816 悔しい 817 悔しい 818 悔しい 819 悔しい 820 悔しい 821 悔しい 822 悔しい 823 悔しい 824 悔しい 825 悔しい 826 悔しい 827 悔しい 828 悔しい 829 悔しい 830 悔しい 831 悔しい 832 悔しい 833 悔しい 834 悔しい 835 悔しい 836 悔しい 837 悔しい 838 悔しい 839 悔しい 840 悔しい 841 悔しい 842 悔しい 843 悔しい 844 悔しい 845 悔しい 846 悔しい 847 悔しい 848 悔しい 849 悔しい 850 悔しい 851 悔しい 852 悔しい 853 悔しい 854 悔しい 855 悔しい 856 悔しい 857 悔しい 858 悔しい 859 悔しい 860 悔しい 861 悔しい 862 悔しい 863 悔しい 864 悔しい 865 悔しい 866 悔しい 867 悔しい 868 悔しい 869 悔しい 870 悔しい 871 悔しい 872 悔しい 873 悔しい 874 悔しい 875 悔しい 876 悔しい 877 悔しい 878 悔しい 879 悔しい 880 悔しい 881 悔しい 882 悔しい 883 悔しい 884 悔しい 885 悔しい 886 悔しい 887 悔しい 888 悔しい 889 悔しい 890 悔しい 891 悔しい 892 悔しい 893 悔しい 894 悔しい 895 悔しい 896 悔しい 897 悔しい 898 悔しい 899 悔しい 900 悔しい 901 悔しい 902 悔しい 903 悔しい 904 悔しい 905 悔しい 906 悔しい 907 悔しい 908 悔しい 909 悔しい 910 悔しい 911 悔しい 912 悔しい 913 悔しい 914 悔しい 915 悔しい 916 悔しい 917 悔しい 918 悔しい 919 悔しい 920 悔しい 921 悔しい 922 悔しい 923 悔しい 924 悔しい 925 悔しい 926 悔しい 927 悔しい 928 悔しい 929 悔しい 930 悔しい 931 悔しい 932 悔しい 933 悔しい 934 悔しい 935 悔しい 936 悔しい 937 悔しい 938 悔しい 939 悔しい 940 悔しい 941 悔しい 942 悔しい 943 悔しい 944 悔しい 945 悔しい 946 悔しい 947 悔しい 948 悔しい 949 悔しい 950 悔しい 951 悔しい 952 悔しい 953 悔しい 954 悔しい 955 悔しい 956 悔しい 957 悔しい 958 悔しい 959 悔しい 960 悔しい 961 悔しい 962 悔しい 963 悔しい 964 悔しい 965 悔しい 966 悔しい 967 悔しい 968 悔しい 969 悔しい 970 悔しい 971 悔しい 972 悔しい 973 悔しい 974 悔しい 975 悔しい 976 悔しい 977 悔しい 978 悔しい 979 悔しい 980 悔しい 981 悔しい 982 悔しい 983 悔しい 984 悔しい 985 悔しい 986 悔しい 987 悔しい 988 悔しい 989 悔しい 990 悔しい 991 悔しい 992 悔しい 993 悔しい 994 悔しい 995 悔しい 996 悔しい 997 悔しい 998 悔しい 999 悔しい 1000 悔しい 1001 悔しい 1002 悔しい 1003 悔しい 1004 悔しい 1005 悔しい 1006 悔しい 1007 悔しい 1008 悔しい 1009 悔しい 1010 悔しい 1011 悔しい 1012 悔しい 1013 悔しい 1014 悔しい 1015 悔しい 1016 悔しい 1017 悔しい 1018 悔しい 1019 悔しい 1020 悔しい 1021 悔しい 1022 悔しい 1023 悔しい 1024 悔しい 1025 悔しい 1026 悔しい 1027 悔しい 1028 悔しい 1029 悔しい 1030 悔しい 1031 悔しい 1032 悔しい 1033 悔しい 1034 悔しい 1035 悔しい 1036 悔しい 1037 悔しい 1038 悔しい 1039 悔しい 1040 悔しい 1041 悔しい 1042 悔しい 1043 悔しい 1044 悔しい 1045 悔しい 1046 悔しい 1047 悔しい 1048 悔しい 1049 悔しい 1050 悔しい 1051 悔しい 1052 悔しい 1053 悔しい 1054 悔しい 1055 悔しい 1056 悔しい 1057 悔しい 1058 悔しい 1059 悔しい 1060 悔しい 1061 悔しい 1062 悔しい 1063 悔しい 1064 悔しい 1065 悔しい 1066 悔しい 1067 悔しい 1068 悔しい 1069 悔しい 1070 悔しい 1071 悔しい 1072 悔しい 1073 悔しい 1074 悔しい 1075 悔しい 1076 悔しい 1077 悔しい 1078 悔しい 1079 悔しい 1080 悔しい 1081 悔しい 1082 悔しい 1083 悔しい 1084 悔しい 1085 悔しい 1086 悔しい 1087 悔しい 1088 悔しい 1089 悔しい 1090 悔しい 1091 悔しい 1092 悔しい 1093 悔しい 1094 悔しい 1095 悔しい 1096 悔しい 1097 悔しい 1098 悔しい 1099 悔しい 1100 悔しい 1101 悔しい 1102 悔しい 1103 悔しい 1104 悔しい 1105 悔しい 1106 悔しい 1107 悔しい 1108 悔しい 1109 悔しい 1110 悔しい 1111 悔しい 1112 悔しい 1113 悔しい 1114 悔しい 1115 悔しい 1116 悔しい 1117 悔しい 1118 悔しい 1119 悔しい 1120 悔しい 1121 悔しい 1122 悔しい 1123 悔しい 1124 悔しい 1125 悔しい 1126 悔しい 1127 悔しい 1128 悔しい 1129 悔しい 1130 悔しい 1131 悔しい 1132 悔しい 1133 悔しい 1134 悔しい 1135 悔しい 1136 悔しい 1137 悔しい 1138 悔しい 1139 悔しい 1140 悔しい 1141 悔しい 1142 悔しい 1143 悔しい 1144 悔しい 1145 悔しい 1146 悔しい 1147 悔しい 1148 悔しい 1149 悔しい 1150 悔しい 1151 悔しい 1152 悔しい 1153 悔しい 1154 悔しい 1155 悔しい 1156 悔しい 1157 悔しい 1158 悔しい 1159 悔しい 1160 悔しい 1161 悔しい 1162 悔しい 1163 悔しい 1164 悔しい 1165 悔しい 1166 悔しい 1167 悔しい 1168 悔しい 1169 悔しい 1170 悔しい 1171 悔しい 1172 悔しい 1173 悔しい 1174 悔しい 1175 悔しい 1176 悔しい 1177 悔しい 1178 悔しい 1179 悔しい 1180 悔しい 1181 悔しい 1182 悔しい 1183 悔しい 1184 悔しい 1185 悔しい 1186 悔しい 1187 悔しい 1188 悔しい 1189 悔しい 1190 悔しい 1191 悔しい 1192 悔しい 1193 悔しい 1194 悔しい 1195 悔しい 1196 悔しい 1197 悔しい 1198 悔しい 1199 悔しい 1200 悔しい 1201 悔しい 1202 悔しい 1203 悔しい 1204 悔しい 1205 悔しい 1206 悔しい 1207 悔しい 1208 悔しい 1209 悔しい 1210 悔しい 1211 悔しい 1212 悔しい 1213 悔しい 1214 悔しい 1215 悔しい 1216 悔しい 1217 悔しい 1218 悔しい 1219 悔しい 1220 悔しい 1221 悔しい 1222 悔しい 1223 悔しい 1224 悔しい 1225 悔しい 1226 悔しい 1227 悔しい 1228 悔しい 1229 悔しい 1230 悔しい 1231 悔しい 1232 悔しい 1233 悔しい 1234 悔しい 1235 悔しい 1236 悔しい 1237 悔しい 1238 悔しい 1239 悔しい 1240 悔しい 1241 悔しい 1242 悔しい 1243 悔しい 124
--	---	--	---	---

業務コード	
業務名	乳幼児健診
原票名	3歳児健康診査

データ作成仕様書

作成日	
作成者	
備考	

フォーマットNo					記録媒体			レコード長		記録密度		備考 当市が提供するExcelファイルに入力ください。	ページ
平均タッチ数	A	N	K	漢		VOL	TAGAJ0	ブロック長		トラック数			1/7
					USBメモリ(xlsx形式)	DSN	KEN3Y	漢字コード					

項目名	宛名番号	生年月日	受診日	上左										上右										下左									
入力値	記載値を入力	書式設定は変更しないでください。 (H28/04/01またはH28/4/1)	書式設定は変更しないでください。 (H29/04/01)	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E										
				1:/	1:/	1:/	1:/	1:/	1:/	1:/	1:/	1:/	1:/	1:/	1:/	1:/	1:/	1:/	1:/	1:/	1:/	1:/	1:/	1:/	1:/								
				2:△	2:△	2:△	2:△	2:△	2:△	2:△	2:△	2:△	2:△	2:△	2:△	2:△	2:△	2:△	2:△	2:△	2:△	2:△	2:△	2:△	2:△								
				3:○	3:○	3:○	3:○	3:○	3:○	3:○	3:○	3:○	3:○	3:○	3:○	3:○	3:○	3:○	3:○	3:○	3:○	3:○	3:○	3:○	3:○								
				4:Co	4:Co	4:Co	4:Co	4:Co	4:Co	4:Co	4:Co	4:Co	4:Co	4:Co	4:Co	4:Co	4:Co	4:Co	4:Co	4:Co	4:Co	4:Co	4:Co	4:Co	4:Co								
				5:C1	5:C1	5:C1	5:C1	5:C1	5:C1	5:C1	5:C1	5:C1	5:C1	5:C1	5:C1	5:C1	5:C1	5:C1	5:C1	5:C1	5:C1	5:C1	5:C1	5:C1	5:C1								
				6:C2	6:C2	6:C2	6:C2	6:C2	6:C2	6:C2	6:C2	6:C2	6:C2	6:C2	6:C2	6:C2	6:C2	6:C2	6:C2	6:C2	6:C2	6:C2	6:C2	6:C2	6:C2								
				7:C3	7:C3	7:C3	7:C3	7:C3	7:C3	7:C3	7:C3	7:C3	7:C3	7:C3	7:C3	7:C3	7:C3	7:C3	7:C3	7:C3	7:C3	7:C3	7:C3	7:C3	7:C3								
				8:C4	8:C4	8:C4	8:C4	8:C4	8:C4	8:C4	8:C4	8:C4	8:C4	8:C4	8:C4	8:C4	8:C4	8:C4	8:C4	8:C4	8:C4	8:C4	8:C4	8:C4	8:C4								
				9:ユ	9:ユ	9:ユ	9:ユ	9:ユ	9:ユ	9:ユ	9:ユ	9:ユ	9:ユ	9:ユ	9:ユ	9:ユ	9:ユ	9:ユ	9:ユ	9:ユ	9:ユ	9:ユ	9:ユ	9:ユ	9:ユ								
				10:サ	10:サ	10:サ	10:サ	10:サ	10:サ	10:サ	10:サ	10:サ	10:サ	10:サ	10:サ	10:サ	10:サ	10:サ	10:サ	10:サ	10:サ	10:サ	10:サ	10:サ	10:サ								
				11:先	11:先	11:先	11:先	11:先	11:先	11:先	11:先	11:先	11:先	11:先	11:先	11:先	11:先	11:先	11:先	11:先	11:先	11:先	11:先	11:先	11:先								
12:シ	12:シ	12:シ	12:シ	12:シ	12:シ	12:シ	12:シ	12:シ	12:シ	12:シ	12:シ	12:シ	12:シ	12:シ	12:シ	12:シ	12:シ	12:シ	12:シ	12:シ	12:シ												
パンチNo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23										
種別1	N	gee/mm/dd	gee/mm/dd	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N										
種別2																																	
桁	8	9	9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2										
備考	ない場合は付箋貼付。	平成:H 令和:R	令和:R	場合によっては1桁の時もある。「形成不全」のワードは無視。	場合によっては1桁の時もある。「形成不全」のワードは無視。	場合によっては1桁の時もある。「形成不全」のワードは無視。	場合によっては1桁の時もある。「形成不全」のワードは無視。	場合によっては1桁の時もある。「形成不全」のワードは無視。	場合によっては1桁の時もある。「形成不全」のワードは無視。	場合によっては1桁の時もある。「形成不全」のワードは無視。	場合によっては1桁の時もある。「形成不全」のワードは無視。	場合によっては1桁の時もある。「形成不全」のワードは無視。	場合によっては1桁の時もある。「形成不全」のワードは無視。	場合によっては1桁の時もある。「形成不全」のワードは無視。	場合によっては1桁の時もある。「形成不全」のワードは無視。	場合によっては1桁の時もある。「形成不全」のワードは無視。	場合によっては1桁の時もある。「形成不全」のワードは無視。	場合によっては1桁の時もある。「形成不全」のワードは無視。	場合によっては1桁の時もある。「形成不全」のワードは無視。	場合によっては1桁の時もある。「形成不全」のワードは無視。	場合によっては1桁の時もある。「形成不全」のワードは無視。	場合によっては1桁の時もある。「形成不全」のワードは無視。											

業務コード	
業務名	乳幼児健診
原票名	3歳児健康診査

デ　　タ　　作　　成　　仕　　様　　書

作成日	
作成者	
備考	

フォーマットNo					記録媒体			レコード長		記録密度		備考 当市が提供するExcelファイルに入力ください。	ページ
平均タッチ数	A	N	K	漢		VOL	TAGAJ0	ブロック長		トラック数			2/7
					USBメモリ(xlsx形式)	DSN	KEN3Y	漢字コード					

項目名	現在歯	むし歯罹患型	歯の汚れ	歯肉・粘膜異常有無	歯肉・粘膜異常内容	不正咬合有無	不正咬合詳細	その他の異常有無	その他の異常内容	診察結果	体重	体重(ハセンチル)	身長	身長(ハセンチル)	頭囲	カウブ	カウブ	尿検査判定	会場	内科診察結果	内科診察内容1	内科診察内容2	内科診察内容3
入力値	記載値を入力	1:O1 2:O2 3:A 4:B 5:C1 6:C2	1:きれい 2:ふつう 3:きたない	1:異常なし 2:異常あり	4:上唇小帯付着異常 7:歯肉炎	1:なし	2:反対咬合 3:上顎前突 4:過蓋咬合 5:開咬 6:叢生 7:正中離開 8:切端咬合 9:交叉咬合	1:なし 2:あり	癒合歯 形成不全歯 先天性欠如 舌小帯異常 破折 奇形歯 斑状歯 口唇裂・口蓋裂 有色性歯牙沈着物 着色歯 過剰歯 歯石沈着 その他	1:問題なし 2:要指導 3:要経過観察 4:要治療	kg(小数第1位まで)	1:3P未満 2:97P以上 それ以外は空欄	cm(小数第1位まで)	1:3P未満 2:97P以上 それ以外は空欄	cm(小数第1位まで)	小数第1位まで	1:18.5以上 2:17.1～18.4 3:15.0～17.0 4:13.5～14.9 5:13.5未満	1:－ 2:±、＋、 3:未	全て1を入力	1:異常なし 10:既医療 3:要経過観察 11:要紹介(精密) 12:要紹介(治療)	コード内容は別シート参照	コード内容は別シート参照	コード内容は別シート参照
パンチNo.	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46
種別1	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	F	N	F	N	F	F		N	N	N			
種別2									B											B	B	B	
桁	2	1	4	4	4	1	1	1	0	1	4	2	5	1	4	4		1	1	1			
備考	場合によっては1桁の時もある				複数○のとき7。 No.27が1のとき空欄。	ありに○の場合空欄	複数○のとき、若い番号を優先。ただし、7:正中離開の優先度は最後。(2>3>4>5>6>8>9>7)		空欄		場合によっては3桁の時もある		場合によっては4桁の時もある				数式あり。入力、修正等禁止。	1:異常なし 2:要再検査 3:未実施	1:多賀城市 2:他市 原票上記記載無し	2つ以上○が付いている場合は下にあるものを優先	空欄	空欄	空欄





業務コード	
業務名	乳幼児健診
原票名	3歳児健康診査

データ作成仕様書

作成日	
作成者	
備考	

フォーマットNo					記録媒体			レコード長		記録密度		備考 当市が提供するExcelファイルに入力ください。	ページ
平均タッチ数	A	N	K	漢		VOL	TAGAJ0	ブロック長		トラック数			4/7
					USBメモリ(xlsx形式)	DSN	KEN3Y	漢字コード					

項目名				協力し あって家 事・育児を している か	スマホや テレビ ゲームを している か	テレビや 動画をみ ている時 間はどの くらいで すか	この地域 で、今後 も子育て をしてい きたいか	家庭で虐 待のよう なことが あったか	しつけのし すぎ	感情的に 叩く	家に残し て外出	長時間食 事与えず	感情的な 言葉で怒 鳴る	いずれも 該当しな い	他の子供 から誘わ れれば遊 びに加わ ろうとす ることを 知っているか	かかりつ け医師は いるか	かかりつ け歯科医 師はいる か	歯科通院 の詳細	毎日仕上 げ磨き	仕上げ磨 き頻度	口の中で 気になる こと	口の中で 気になる こと内容	お母さん にむし歯 があるか
入力値	1:何もや る気がし ない	1:眠れない	1:その他 2:未回答(い ずれも丸が ない場合)	1:そう思 う 2:どちらか というえ ばそう思 う 3:どちらか といえ ばそう思 わ ない 4:そう思 わ ない 9:未回答	1:いいえ 2:はい 3:未回答	1:0~2時 間未満 2:2~6時 未満 3:6~10時 間未満 4:10時間 以上 5:不明	1:そう思 う 2:どちら かと言え ばそう思 う 3:どちら かと言え ばそう思 わ ない 4:そう思 わ ない 9:未回答	1:78~82 の1つで も○がつ けば 2.83のみ に○ 9:78~83 に1つも 丸がない 場合	1:○	1:○	1:○	1:○	1:○	1:はい 2:いいえ 9:未回答	1:はい 2:いいえ 3:何とも 言えない 4:未回答	1:はい 2:いいえ 3:何とも 言えない 4:未回答	1:はい 2:いいえ 3:何とも 言えない 4:未回答	1:治療 2:健診 3:フッ素 塗布	1:仕上げ 磨きをし ている 2:保護者 だけ 3:子だけ 4:磨いて いない 5:未回答	1:毎日 2:時々 4:未回答	1:はい 2:いいえ 9:未回答	1:むし歯 2:かみ合 わせ 3:歯並び 4:その他	1:はい 2:いいえ 9:未回答
パンチNo.	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92
種別1	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
種別2																							
桁	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
備考	○がなけ れば空欄	○がなけれ ば空欄	○がなけれ ば空欄、内容 は不要	複数○の とき、若い 番号を優 先(1>2 >3>4)					○がなけれ ば空欄	○がなけれ ば空欄	○がなけれ ば空欄	○がなけれ ば空欄	○がなけれ ば空欄	○がなけれ ば空欄	○がなけれ ば空欄		番号の若 いものを 優先	複数○の とき、若い 番号を優 先(1>2 >3>4)				番号の若 いもの優 先	

業務コード	
業務名	乳幼児健診
原票名	3歳児健康診査

データ作成仕様書

作成日	
作成者	
備考	

フォーマットNo					記録媒体			レコード長		記録密度		備考 当市が提供するExcelファイルに入力ください。	ページ
平均タッチ数	A	N	K	漢		VOL	TAGAJ0	ブロック長		トラック数			5/7
					USBメモリ(xlsx形式)	DSN	KEN3Y	漢字コード					

項目名	指しゃぶり	2.6歳児歯科 検診受診フッ 素塗布	2.6歳児歯科 検診受診フッ 素塗布継続	毎日朝食 食べてい るか	食事で 困ってい ること								食事のバ ランスは そろえて 食べてい るか	副菜は1 日何食た べている か	間食の時 間は決め ているか	甘いお菓 子、飲み 物は1日 何回与え ているか	甘いお菓 子、飲み 物										
入力値	1:はい 2:いいえ 9:未回答	1:はい 2:いいえ 3:受診してい ない 9:未回答	1:はい 2:いいえ 9:未回答	1:はい 2:時々食 べない 3:食べない 4:未回答	1:すきき らい	1:少食	1:むら食 い	1:遊び食 い	1:偏食	1:アレル ギー	1:その他	1:いいえ (困ってい ない)	1:はい 2:いいえ 3:未回答	1:3食 2:2食 3:1食 4:食べない 5:未回答	1:はい 2:いいえ 3:未回答	1:与えて いない 2:2回以 内/日 3:3回以 上/日 4:未回答	1:あめ	1:チョコ レート	1:グミ	1:ソフト ジャンディ	1:ラムネ	1:ガム	1:クッ キー				
パンチNo.	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115				
種別1	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N				
種別2																											
桁	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
備考					○がなけ れば空欄	○がなけ れば空欄	○がなけ れば空欄	○がなけ れば空欄	○がなけ れば空欄	○がなけ れば空欄	○がなけ れば空欄	○がなけ れば空欄	○がなけ れば空欄、内容 は不要	複数○の とき、若い 番号を優 先(1>2 >3>4)			○がなけ れば空欄	○がなけ れば空欄	○がなけ れば空欄	○がなけ れば空欄	○がなけ れば空欄	○がなけ れば空欄	○がなけ れば空欄	○がなけ れば空欄			

業務コード	
業務名	乳幼児健診
原票名	3歳児健康診査

データ作成仕様書

作成日	
作成者	
備考	

フォーマットNo					記録媒体			レコード長		記録密度		備考 当市が提供するExcelファイルに入力ください。	ページ
平均タッチ数	A	N	K	漢		VOL	TAGAJ0	ブロック長		トラック数			6/7
					USBメモリ(xlsx形式)	DSN	KEN3Y	漢字コード					

項目名												甘いおやつ以外												
入力値	1:菓子パン	1:ゼリー	1:プリン	1:アイス類	1:ジュース	1:炭酸飲料	1:乳酸菌飲料	1:スポーツドリンク	1:イオン飲料	1:その他	1:お茶	1:水	1:牛乳	1:豆乳	1:ヨーグルト	1:せんべい	1:ふかし芋	1:おにぎり	1:食パン	1:サンドイッチ	1:お好み焼き	1:スナック菓子	1:果物	
パンチNo.	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	
種別1	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	
種別2																								
桁	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
備考	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	○がなければ空欄	

業務コード	
業務名	乳幼児健診
原票名	3歳児健康診査

データ作成仕様書

作成日	
作成者	
備考	

フォーマットNo					記録媒体			レコード長		記録密度		備考 当市が提供するExcelファイルに入力ください。
平均タッチ数	A	N	K	漢		VOL	TAGAJ0	ブロック長		トラック数		
					USBメモリ(xlsx形式)	DSN	KEN3Y	漢字コード				

ページ
7/7

項目名		家族と一緒に 食事をしているか	母の喫煙	母の喫煙 本数	父(パート ナー)の 喫煙	父(パート ナー)の 喫煙本数	起床・就 寝時間は 決まってい るか	(決まってい る場合)就 起床時間 寝時間	(決まってい る場合)就 起床時間 寝時間	受付No
入力値	1:その他	1:はい 2:時々 3:いいえ 4:未回答	1:なし 2:あり 9:未回答	記載値を 入力	1:なし 2:あり 9:未回答	記載値を 入力	1:決まっ ていない	1:～5時 2:5時台 3:6時台 4:7時台 5:8時台 6:9時台 7:10時台 8:11時台 9:未回答	1:～5時 2:5時台 3:6時台 4:7時台 5:8時台 6:9時台 7:10時台 8:11時台 9:未回答	記載値を 入力
パンチNo.	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148
種別1	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
種別2										
桁	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
備考	○がなけ れば空欄、内容 は不要			場合に よっては1 桁の時も ある		場合に よっては1 桁の時も ある	○がなけ れば空欄			

# 原 票 見 本 添 付 書

得 意 先 名	
業 務 名	乳幼児健診
オーダーNo.	

データ区分	KEN3Y
担当部課名	子ども家庭課

記 入 日	令和7年12月3日
記 入 者 名	
部 課 名	保健福祉部子ども家庭課

検 印		
-----	--	--

\* 原票見本添付 \*

原 票 名 3歳児健康診査

148 受付№

③ 受診日

① 宛名

## 3 歳児健康診査

歯 科 診 察 所 見			歯科医師名	
	②4 現在歯	⑤ Co歯	⑥ 未処置歯	⑦ 処置歯
	本	本	本	本
	⑧ 歯の汚れ	⑨ きれいな	⑩ ふつう	⑪ きたない
内 科 診 察 所 見	⑫ 歯肉・粘膜	⑬ 異常なし	⑭ あり	
	⑮ 不正咬合	⑯ なし・あり	⑰ 反対咬合・切端咬合・上顎前突	⑱ 過蓋咬合・交叉咬合
	⑲ その他の異常	⑳ なし・あり	㉑ 開口・齙生・正中離開	
	⑳ 歯科診察結果	㉒ 問題なし	㉓ 要指導	㉔ 要経過観察

計 測 値	③4 体重	kg	③5 身長	cm	カウプ指数		
	③6 頭囲	cm	③7 尿検査				
	③8 蛋白	未	+	+		+	+
	③9						
内 科 診 察 所 見	④0 1 身体発達	④1 2 精神発達	④2 3 言語発達	④3 4 運動発達	④4 5 神経系感覚器		
	④5 6 血液	④6 7 皮膚	④7 8 呼吸器系	④8 9 消化器系	④9 10 泌尿器系		
	⑤0 11 先天異常	⑤1 12 生活習慣	⑤2 13 情緒行動	⑤3 14 育児環境	⑤4 15 その他		
	⑤5 16 内科診察結果	⑤6 17 総合判定	⑤7 18 診察医師名	⑤8 19 総合判定	⑤9 20 治療中		

## 3 歳児健康診査票

17. 日中お子さんが過ごす場所  
④0 あてはまる保育者に○をしてください  
母(父)・祖父母・保育所・幼稚園(施設名: )  
その他( )

18. あなたは、お子さんに対して、育てにくさを感じていますか  
④1 感じない・時々・いつも感じる  
育てにくさを感じた時に、相談先を知っていますか  
④2 はい・いいえ  
色( )  
④3 育児のことで相談できる人や協力してくれる人はいますか  
はい・いいえ・59 いろいろ  
④4 夫や妻・2 両親・3 兄弟姉妹・4 友人  
④5 育児サークル・④6 医師・④7 保健師・④8 保育士  
④9 その他( )

20. あなたはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間はありますか  
④0 はい・いいえ・何とも言えない  
→ ④1 好きなだけ・④2 少し・④3 ほとんどない・④4 ない

21. 育児をしている中で、何気なくお聞きください  
→ あてはまるものすべてに○をしてください  
④5 楽しい・④6 かわい・④7 幸せ・④8 大変になる  
④9 イライラする・⑤0 疲れる・⑤1 目標が持たない  
⑤2 つらい・⑤3 気分が沈む・⑤4 何もやる気がしない  
⑤5 眠れない・⑤6 その他( )

22. お子さんのお母さんとお父さん(パートナー)は、協力して  
家事・育児をしていますか  
⑤7 そう思う・⑤8 どちらかというように思う  
⑤9 3 どちらかといえばそう思う・⑥0 そう思わない

23. スマートフォンやテレビゲームなどをしていますか  
⑥1 はい・いいえ

24. お子さんはテレビや動画、タブレット、スマートフォン等を  
みている時間はどのくらいですか  
(スイッチオン後の時間) ⑥2 時間 分

25. この地域で、今後お子さんを育てていきたいですか  
⑥3 1 そう思う・⑥4 2 どちらかと言えばそう思う  
⑥5 3 どちらかと言えばそう思わない・⑥6 4 思わない

26. ここ数か月の間に、家庭で以下のことがありましたか  
→ あてはまるものすべてに○をしてください ⑥7  
⑥8 しつけのしづぎがあった・⑥9 感情的に叫びた  
⑦0 乳幼児だけを家に残して外出した  
⑦1 長時間食事を与えなかった・⑦2 感情的な言葉で怒鳴った  
⑦3 いずれも該当しない

27. 3歳～4歳頃までの多くの子どもは「他の子どもから誘われれば遊びに加わろうとする」とことを知っていますか  
⑦4 はい・いいえ

28. お子さんのかかりつけの医師はいますか  
⑦5 はい・いいえ・何とも言えない

29. お子さんのかかりつけの歯科医師はいますか  
⑦6 はい・いいえ・何とも言えない  
⑦7 内容: 治療・健診・フッ素塗布

⑧ 生年月日 R 年 月 日

30. 仕上げ磨きをしていますか  
⑧0 1 仕上げ磨きをしている  
⑧1 2 子どもが自分で磨かずに  
⑧2 3 子どもだけで磨いている  
⑧3 4 磨いていない  
→ 下線の頻度 ⑧4  
・毎日  
・時々(週 回)

31. 口の中で気になることはありますか  
→ ⑧5 1 むし歯 ⑧6 2 かみ合わせ ⑧7 3 歯並び ⑧8 4 その他

32. お母さんにむし歯はありますか  
⑧9 はい・いいえ

33. 指しゃぶりはしますか  
⑨0 はい・いいえ

34. 多賀城市の2歳6か月児歯科健診時にフッ素塗布をしましたか  
⑨1 はい・いいえ・受診していない  
→ 2歳6か月児歯科健診後、歯科医院でフッ素塗布を続けていますか  
⑨2 はい・いいえ

35. 間ごはんを毎日食べますか  
⑨3 はい・いいえ・時々食べない・食べない

36. 食事で困っている事がありますか  
→ ⑨4 1 好き嫌い・⑨5 2 少量・⑨6 3 噛み砕けない・⑨7 4 噛み砕けない  
⑨8 105 偏食・⑨9 アレルギー・⑩0 その他( )

37. 主食(ごはん・パン・麺類)、主菜(肉・魚・卵・大豆のおかず)、副菜(野菜、きのこ、海藻のおかず)をそろえて食べていますか  
⑩1 はい・いいえ・朝・昼・夜

38. 副菜(野菜、きのこ、海藻のおかず)は1日何食食べますか  
⑩2 1食・2食・3食・食べない

39. おやつ時間は決めていますか  
⑩3 はい(回数: 回/日)・いいえ(回数: 回/日)

40. 甘いお菓子・飲み物を1日に何回与えていますか  
⑩4 1回以上・2回以内・3回以上  
→ あてはまるものすべてに○をしてください  
⑩5 あめ・⑩6 100%果汁・⑩7 100%果汁・⑩8 100%果汁・⑩9 100%果汁  
⑪0 100%果汁・⑪1 100%果汁・⑪2 100%果汁・⑪3 100%果汁  
⑪4 100%果汁・⑪5 100%果汁・⑪6 100%果汁・⑪7 100%果汁  
⑪8 100%果汁・⑪9 100%果汁・⑫0 100%果汁  
⑫1 100%果汁・⑫2 100%果汁・⑫3 100%果汁・⑫4 100%果汁  
⑫5 100%果汁・⑫6 100%果汁・⑫7 100%果汁・⑫8 100%果汁  
⑫9 100%果汁・⑬0 100%果汁・⑬1 100%果汁・⑬2 100%果汁  
⑬3 100%果汁・⑬4 100%果汁・⑬5 100%果汁・⑬6 100%果汁  
⑬7 100%果汁・⑬8 100%果汁・⑬9 100%果汁・⑭0 100%果汁  
⑭1 100%果汁・⑭2 100%果汁・⑭3 100%果汁・⑭4 100%果汁  
⑭5 100%果汁・⑭6 100%果汁・⑭7 100%果汁・⑭8 100%果汁  
⑭9 100%果汁・⑮0 100%果汁・⑮1 100%果汁・⑮2 100%果汁  
⑮3 100%果汁・⑮4 100%果汁・⑮5 100%果汁・⑮6 100%果汁  
⑮7 100%果汁・⑮8 100%果汁・⑮9 100%果汁・⑯0 100%果汁  
⑯1 100%果汁・⑯2 100%果汁・⑯3 100%果汁・⑯4 100%果汁  
⑯5 100%果汁・⑯6 100%果汁・⑯7 100%果汁・⑯8 100%果汁  
⑯9 100%果汁・⑰0 100%果汁・⑰1 100%果汁・⑰2 100%果汁  
⑰3 100%果汁・⑰4 100%果汁・⑰5 100%果汁・⑰6 100%果汁  
⑰7 100%果汁・⑰8 100%果汁・⑰9 100%果汁・⑱0 100%果汁  
⑱1 100%果汁・⑱2 100%果汁・⑱3 100%果汁・⑱4 100%果汁  
⑱5 100%果汁・⑱6 100%果汁・⑱7 100%果汁・⑱8 100%果汁  
⑱9 100%果汁・⑲0 100%果汁・⑲1 100%果汁・⑲2 100%果汁  
⑲3 100%果汁・⑲4 100%果汁・⑲5 100%果汁・⑲6 100%果汁  
⑲7 100%果汁・⑲8 100%果汁・⑲9 100%果汁・⑳0 100%果汁  
⑳1 100%果汁・⑳2 100%果汁・⑳3 100%果汁・⑳4 100%果汁  
⑳5 100%果汁・⑳6 100%果汁・⑳7 100%果汁・⑳8 100%果汁  
⑳9 100%果汁・㉑0 100%果汁・㉑1 100%果汁・㉑2 100%果汁  
㉑3 100%果汁・㉑4 100%果汁・㉑5 100%果汁・㉑6 100%果汁  
㉑7 100%果汁・㉑8 100%果汁・㉑9 100%果汁・㉒0 100%果汁  
㉒1 100%果汁・㉒2 100%果汁・㉒3 100%果汁・㉒4 100%果汁  
㉒5 100%果汁・㉒6 100%果汁・㉒7 100%果汁・㉒8 100%果汁  
㉒9 100%果汁・㉓0 100%果汁・㉓1 100%果汁・㉓2 100%果汁  
㉓3 100%果汁・㉓4 100%果汁・㉓5 100%果汁・㉓6 100%果汁  
㉓7 100%果汁・㉓8 100%果汁・㉓9 100%果汁・㉔0 100%果汁  
㉔1 100%果汁・㉔2 100%果汁・㉔3 100%果汁・㉔4 100%果汁  
㉔5 100%果汁・㉔6 100%果汁・㉔7 100%果汁・㉔8 100%果汁  
㉔9 100%果汁・㉕0 100%果汁・㉕1 100%果汁・㉕2 100%果汁  
㉕3 100%果汁・㉕4 100%果汁・㉕5 100%果汁・㉕6 100%果汁  
㉕7 100%果汁・㉕8 100%果汁・㉕9 100%果汁・㉖0 100%果汁  
㉖1 100%果汁・㉖2 100%果汁・㉖3 100%果汁・㉖4 100%果汁  
㉖5 100%果汁・㉖6 100%果汁・㉖7 100%果汁・㉖8 100%果汁  
㉖9 100%果汁・㉗0 100%果汁・㉗1 100%果汁・㉗2 100%果汁  
㉗3 100%果汁・㉗4 100%果汁・㉗5 100%果汁・㉗6 100%果汁  
㉗7 100%果汁・㉗8 100%果汁・㉗9 100%果汁・㉘0 100%果汁  
㉘1 100%果汁・㉘2 100%果汁・㉘3 100%果汁・㉘4 100%果汁  
㉘5 100%果汁・㉘6 100%果汁・㉘7 100%果汁・㉘8 100%果汁  
㉘9 100%果汁・㉙0 100%果汁・㉙1 100%果汁・㉙2 100%果汁  
㉙3 100%果汁・㉙4 100%果汁・㉙5 100%果汁・㉙6 100%果汁  
㉙7 100%果汁・㉙8 100%果汁・㉙9 100%果汁・㉚0 100%果汁  
㉚1 100%果汁・㉚2 100%果汁・㉚3 100%果汁・㉚4 100%果汁  
㉚5 100%果汁・㉚6 100%果汁・㉚7 100%果汁・㉚8 100%果汁  
㉚9 100%果汁・㉛0 100%果汁・㉛1 100%果汁・㉛2 100%果汁  
㉛3 100%果汁・㉛4 100%果汁・㉛5 100%果汁・㉛6 100%果汁  
㉛7 100%果汁・㉛8 100%果汁・㉛9 100%果汁・㉜0 100%果汁  
㉜1 100%果汁・㉜2 100%果汁・㉜3 100%果汁・㉜4 100%果汁  
㉜5 100%果汁・㉜6 100%果汁・㉜7 100%果汁・㉜8 100%果汁  
㉜9 100%果汁・㉝0 100%果汁・㉝1 100%果汁・㉝2 100%果汁  
㉝3 100%果汁・㉝4 100%果汁・㉝5 100%果汁・㉝6 100%果汁  
㉝7 100%果汁・㉝8 100%果汁・㉝9 100%果汁・㉞0 100%果汁  
㉞1 100%果汁・㉞2 100%果汁・㉞3 100%果汁・㉞4 100%果汁  
㉞5 100%果汁・㉞6 100%果汁・㉞7 100%果汁・㉞8 100%果汁  
㉞9 100%果汁・㉟0 100%果汁・㉟1 100%果汁・㉟2 100%果汁  
㉟3 100%果汁・㉟4 100%果汁・㉟5 100%果汁・㉟6 100%果汁  
㉟7 100%果汁・㉟8 100%果汁・㉟9 100%果汁・㊱0 100%果汁  
㊱1 100%果汁・㊱2 100%果汁・㊱3 100%果汁・㊱4 100%果汁  
㊱5 100%果汁・㊱6 100%果汁・㊱7 100%果汁・㊱8 100%果汁  
㊱9 100%果汁・㊲0 100%果汁・㊲1 100%果汁・㊲2 100%果汁  
㊲3 100%果汁・㊲4 100%果汁・㊲5 100%果汁・㊲6 100%果汁  
㊲7 100%果汁・㊲8 100%果汁・㊲9 100%果汁・㊳0 100%果汁  
㊳1 100%果汁・㊳2 100%果汁・㊳3 100%果汁・㊳4 100%果汁  
㊳5 100%果汁・㊳6 100%果汁・㊳7 100%果汁・㊳8 100%果汁  
㊳9 100%果汁・㊴0 100%果汁・㊴1 100%果汁・㊴2 100%果汁  
㊴3 100%果汁・㊴4 100%果汁・㊴5 100%果汁・㊴6 100%果汁  
㊴7 100%果汁・㊴8 100%果汁・㊴9 100%果汁・㊵0 100%果汁  
㊵1 100%果汁・㊵2 100%果汁・㊵3 100%果汁・㊵4 100%果汁  
㊵5 100%果汁・㊵6 100%果汁・㊵7 100%果汁・㊵8 100%果汁  
㊵9 100%果汁・㊶0 100%果汁・㊶1 100%果汁・㊶2 100%果汁  
㊶3 100%果汁・㊶4 100%果汁・㊶5 100%果汁・㊶6 100%果汁  
㊶7 100%果汁・㊶8 100%果汁・㊶9 100%果汁・㊷0 100%果汁  
㊷1 100%果汁・㊷2 100%果汁・㊷3 100%果汁・㊷4 100%果汁  
㊷5 100%果汁・㊷6 100%果汁・㊷7 100%果汁・㊷8 100%果汁  
㊷9 100%果汁・㊸0 100%果汁・㊸1 100%果汁・㊸2 100%果汁  
㊸3 100%果汁・㊸4 100%果汁・㊸5 100%果汁・㊸6 100%果汁  
㊸7 100%果汁・㊸8 100%果汁・㊸9 100%果汁・㊹0 100%果汁  
㊹1 100%果汁・㊹2 100%果汁・㊹3 100%果汁・㊹4 100%果汁  
㊹5 100%果汁・㊹6 100%果汁・㊹7 100%果汁・㊹8 100%果汁  
㊹9 100%果汁・㊺0 100%果汁・㊺1 100%果汁・㊺2 100%果汁  
㊺3 100%果汁・㊺4 100%果汁・㊺5 100%果汁・㊺6 100%果汁  
㊺7 100%果汁・㊺8 100%果汁・㊺9 100%果汁・㊻0 100%果汁  
㊻1 100%果汁・㊻2 100%果汁・㊻3 100%果汁・㊻4 100%果汁  
㊻5 100%果汁・㊻6 100%果汁・㊻7 100%果汁・㊻8 100%果汁  
㊻9 100%果汁・㊼0 100%果汁・㊼1 100%果汁・㊼2 100%果汁  
㊼3 100%果汁・㊼4 100%果汁・㊼5 100%果汁・㊼6 100%果汁  
㊼7 100%果汁・㊼8 100%果汁・㊼9 100%果汁・㊽0 100%果汁  
㊽1 100%果汁・㊽2 100%果汁・㊽3 100%果汁・㊽4 100%果汁  
㊽5 100%果汁・㊽6 100%果汁・㊽7 100%果汁・㊽8 100%果汁  
㊽9 100%果汁・㊾0 100%果汁・㊾1 100%果汁・㊾2 100%果汁  
㊾3 100%果汁・㊾4 100%果汁・㊾5 100%果汁・㊾6 100%果汁  
㊾7 100%果汁・㊾8 100%果汁・㊾9 100%果汁・㊿0 100%果汁  
㊿1 100%果汁・㊿2 100%果汁・㊿3 100%果汁・㊿4 100%果汁  
㊿5 100%果汁・㊿6 100%果汁・㊿7 100%果汁・㊿8 100%果汁  
㊿9 100%果汁・㋀0 100%果汁・㋀1 100%果汁・㋀2 100%果汁  
㋀3 100%果汁・㋀4 100%果汁・㋀5 100%果汁・㋀6 100%果汁  
㋀7 100%果汁・㋀8 100%果汁・㋀9 100%果汁・㋁0 100%果汁  
㋁1 100%果汁・㋁2 100%果汁・㋁3 100%果汁・㋁4 100%果汁  
㋁5 100%果汁・㋁6 100%果汁・㋁7 100%果汁・㋁8 100%果汁  
㋁9 100%果汁・㋂0 100%果汁・㋂1 100%果汁・㋂2 100%果汁  
㋂3 100%果汁・㋂4 100%果汁・㋂5 100%果汁・㋂6 100%果汁  
㋂7 100%果汁・㋂8 100%果汁・㋂9 100%果汁・㋃0 100%果汁  
㋃1 100%果汁・㋃2 100%果汁・㋃3 100%果汁・㋃4 100%果汁  
㋃5 100%果汁・㋃6 100%果汁・㋃7 100%果汁・㋃8 100%果汁  
㋃9 100%果汁・㋄0 100%果汁・㋄1 100%果汁・㋄2 100%果汁  
㋄3 100%果汁・㋄4 100%果汁・㋄5 100%果汁・㋄6 100%果汁  
㋄7 100%果汁・㋄8 100%果汁・㋄9 100%果汁・㋅0 100%果汁  
㋅1 100%果汁・㋅2 100%果汁・㋅3 100%果汁・㋅4 100%果汁  
㋅5 100%果汁・㋅6 100%果汁・㋅7 100%果汁・㋅8 100%果汁  
㋅9 100%果汁・㋆0 100%果汁・㋆1 100%果汁・㋆2 100%果汁  
㋆3 100%果汁・㋆4 100%果汁・㋆5 100%果汁・㋆6 100%果汁  
㋆7 100%果汁・㋆8 100%果汁・㋆9 100%果汁・㋇0 100%果汁  
㋇1 100%果汁・㋇2 100%果汁・㋇3 100%果汁・㋇4 100%果汁  
㋇5 100%果汁・㋇6 100%果汁・㋇7 100%果汁・㋇8 100%果汁  
㋇9 100%果汁・㋈0 100%果汁・㋈1 100%果汁・㋈2 100%果汁  
㋈3 100%果汁・㋈4 100%果汁・㋈5 100%果汁・㋈6 100%果汁  
㋈7 100%果汁・㋈8 100%果汁・㋈9 100%果汁・㋉0 100%果汁  
㋉1 100%果汁・㋉2 100%果汁・㋉3 100%果汁・㋉4 100%果汁  
㋉5 100%果汁・㋉6 100%果汁・㋉7 100%果汁・㋉8 100%果汁  
㋉9 100%果汁・㋊0 100%果汁・㋊1 100%果汁・㋊2 100%果汁  
㋊3 100%果汁・㋊4 100%果汁・㋊5 100%果汁・㋊6 100%果汁  
㋊7 100%果汁・㋊8 100%果汁・㋊9 100%果汁・㋋0 100%果汁  
㋋1 100%果汁・㋋2 100%果汁・㋋3 100%果汁・㋋4 100%果汁  
㋋5 100%果汁・㋋6 100%果汁・㋋7 100%果汁・㋋8 100%果汁  
㋋9 100%果汁・㋌0 100%果汁・㋌1 100%果汁・㋌2 100%果汁  
㋌3 100%果汁・㋌4 100%果汁・㋌5 100%果汁・㋌6 100%果汁  
㋌7 100%果汁・㋌8 100%果汁・㋌9 100%果汁・㋍0 100%果汁  
㋍1 100%果汁・㋍2 100%果汁・㋍3 100%果汁・㋍4 100%果汁  
㋍5 100%果汁・㋍6 100%果汁・㋍7 100%果汁・㋍8 100%果汁  
㋍9 100%果汁・㋎0 100%果汁・㋎1 100%果汁・㋎2 100%果汁  
㋎3 100%果汁・㋎4 100%果汁・㋎5 100%果汁・㋎6 100%果汁  
㋎7 100%果汁・㋎8 100%果汁・㋎9 100%果汁・㋏0 100%果汁  
㋏1 100%果汁・㋏2 100%果汁・㋏3 100%果汁・㋏4 100%果汁  
㋏5 100%果汁・㋏6 100%果汁・㋏7 100%果汁・㋏8 100%果汁  
㋏9 100%果汁・㋐0 100%果汁・㋐1 100%果汁・㋐2 100%果汁  
㋐3 100%果汁・㋐4 100%果汁・㋐5 100%果汁・㋐6 100%果汁  
㋐7 100%果汁・㋐8 100%果汁・㋐9 100%果汁・㋑0 100%果汁  
㋑1 100%果汁・㋑2 100%果汁・㋑3 100%果汁・㋑4 100%果汁  
㋑5 100%果汁・㋑6 100%果汁・㋑7 100%果汁・㋑8 100%果汁  
㋑9 100%果汁・㋒0 100%果汁・㋒1 100%果汁・㋒2 100%果汁  
㋒3 100%果汁・㋒4 100%果汁・㋒5 100%果汁・㋒6 100%果汁  
㋒7 100%果汁・㋒8 100%果汁・㋒9 100%果汁・㋓0 100%果汁  
㋓1 100%果汁・㋓2 100%果汁・㋓3 100%果汁・㋓4 100%果汁  
㋓5 100%果汁・㋓6 100%果汁・㋓7 100%果汁・㋓8 100%果汁  
㋓9 100%果汁・㋔0 100%果汁・㋔1 100%果汁・㋔2 100%果汁  
㋔3 100%果汁・㋔4 100%果汁・㋔5 100%果汁・㋔6 100%果汁  
㋔7 100%果汁・㋔8 100%果汁・㋔9 100%果汁・㋕0 100%果汁  
㋕1 100%果汁・㋕2 100%果汁・㋕3 100%果汁・㋕4 100%果汁  
㋕5 100%果汁・㋕6 100%果汁・㋕7 100%果汁・㋕8 100%果汁  
㋕9 100%果汁・㋖0 100%果汁・㋖1 100%果汁・㋖2 100%果汁  
㋖3 100%果汁・㋖4 100%果汁・㋖5 100%果汁・㋖6 100%果汁  
㋖7 100%果汁・㋖8 100%果汁・㋖9 100%果汁・㋗0 100%果汁  
㋗1 100%果汁・㋗2 100%果汁・㋗3 100%果汁・㋗4 100%果汁  
㋗5 100%果汁・㋗6 100%果汁・㋗7 100%果汁・㋗8 100%果汁  
㋗9 100%果汁・㋘0 100%果汁・㋘1 100%果汁・㋘2 100%果汁  
㋘3 100%果汁・㋘4 100%果汁・㋘5 100%果汁・㋘6 100%果汁  
㋘7 100%果汁・㋘8 100%果汁・㋘9 100%果汁・㋙0 100%果汁  
㋙1 100%果汁・㋙2 100%果汁・㋙3 100%果汁・㋙4 100%果汁  
㋙5 100%果汁・㋙6 100%果汁・㋙7 100%果汁・㋙8 100%果汁  
㋙9 100%果汁・㋚0 100%果汁・㋚1 100%果汁・㋚2 100%果汁  
㋚3 100%果汁・㋚4 100%果汁・㋚5 100%果汁・㋚6 100%果汁  
㋚7 100%果汁・㋚8 100%果汁・㋚9 100%果汁・㋛0 100%果汁  
㋛1 100%果汁・㋛2 100%果汁・㋛3 100%果汁・㋛4 100%果汁  
㋛5 100%果汁・㋛6 100%果汁・㋛7 100%果汁・㋛8 100%果汁  
㋛9 100%果汁・㋜0 100%果汁・㋜1 100%果汁・㋜2 100%果汁  
㋜3 100%果汁・㋜4 100%果汁・㋜5 100%果汁・㋜6 100%果汁  
㋜7 100%果汁・㋜8 100%果汁・㋜9 100%果汁・㋝0 100%果汁  
㋝1 100%果汁・㋝2 100%果汁・㋝3 100%果汁・㋝4 100%果汁  
㋝5 100%果汁・㋝6 100%果汁・㋝7 100%果汁・㋝8 100%果汁  
㋝9 100%果汁・㋞0 100%果汁・㋞1 100%果汁・㋞2 100%果汁  
㋞3 100%果汁・㋞4 100%果汁・㋞5 100%果汁・㋞6 100%果汁  
㋞7 100%果汁・㋞8 100%果汁・㋞9 100%果汁・㋟0 100%果汁  
㋟1 100%果汁・㋟2 100%果汁・㋟3 100%果汁・㋟4 100%果汁  
㋟5 100%果汁・㋟6 100%果汁・㋟7 100%果汁・㋟8 100%果汁  
㋟9 100%果汁・㋠0 100%果汁・㋠1 100%果汁・㋠2 100%果汁  
㋠3 100%果汁・㋠4 100%果汁・㋠5 100%果汁・㋠6 100%果汁  
㋠7 100%果汁・㋠8 100%果汁・㋠9 100%果汁・㋡0 100%果汁  
㋡1 100%果汁・㋡2 100%果汁・㋡3 100%果汁・㋡4 100%果汁  
㋡5 100%果汁・㋡6 100%果汁・㋡7 100%果汁・㋡8 100%果汁  
㋡9 100%果汁・㋢0 100%果汁・㋢1 100%果汁・㋢2 100%果汁  
㋢3 100%果汁・㋢4 100%果汁・㋢5 100%果汁・㋢6 100%果汁  
㋢7 100%果汁・㋢8 100%果汁・㋢9 100%果汁・㋣0 100%果汁  
㋣1 100%果汁・㋣2 100%果汁・㋣3 100%果汁・㋣4 100%果汁  
㋣5 100%果汁・㋣6 100%果汁・㋣7 100%果汁・㋣8 100%果汁  
㋣9 100%果汁・㋤0 100%果汁・㋤1 100%果汁・㋤2 100%果汁  
㋤3 100%果汁・㋤4 100%果汁・㋤5 100%果汁・㋤6 100%果汁  
㋤7 100%果汁・㋤8 100%果汁・㋤9 100%果汁・㋥0 100%果汁  
㋥1 100%果汁・㋥2 100%果汁・㋥3 100%果汁・㋥4 100%果汁  
㋥5 100%果汁・㋥6 100%果汁・㋥7 100%果汁・㋥8 100%果汁  
㋥9 100%果汁・㋦0 100%果汁・㋦1 100%果汁・㋦2 100%果汁  
㋦3 100%果汁・㋦4 100%果汁・㋦5 100%果汁・㋦6 100%果汁  
㋦7 100%果汁・㋦8 100%果汁・㋦9 100%果汁・㋧0 100%果汁  
㋧1 100%果汁・㋧2 100%果汁・㋧3 100%果汁・㋧4 100%果汁  
㋧5 100%果汁・㋧6 100%果汁・㋧7 100%果汁・㋧8 100%果汁  
㋧9 100%果汁・㋨0 100%果汁・㋨1 100%果汁・㋨2 100%果汁  
㋨3 100%果汁・㋨4 100%果汁・㋨5 100%果汁・㋨6 100%果汁



原 票 見 本 添 付 書

検印		
----	--	--

記入日	
記入者名	
部 課 名	教育総務課

データ区分	KOZA01
担当部課名	教育総務課

得意先名	
業 務 名	学校給食費口座情報
オーダーNo.	

原 票 名	多賀城市学校給食費預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書
-------	------------------------------

\* 原票見本添付 \*

多賀城市市税等 預金口座振替依頼書  
自動払込利用申込書

届出区分  
1.新 規  
2.取 消  
（ゆうちょ銀行は別紙のみ）

（銀行等署名（ゆうちょ銀行含む））  
御中  
令和 年 月 日

記  
市教委使用欄  
①

（銀行等署名（ゆうちょ銀行含む））  
多賀城市からの私名義の納付（納税）通知書については、下記のとおり口座振替（自動払込）により納付を依頼します。

（1）納付（納税）義務者（口座名義人）  
住 所  
〒  
（  
カ）  
氏 名  
お届け印

（2）口座名義人（納付（納税）義務者と異なる場合のみ記入してください。）  
住 所  
〒  
（  
カ）  
氏 名  
お届け印

※指定預金口座にお届けの印を使用してください。（2・3枚目にも押印願います。）

（3）指定預金口座  
金融機関 支店 預金種別④ 口座番号⑤  
金融機関コード② 支店コード③ 普通 1 2 3  
金融機関コード⑥ 記号⑦ 番号⑧  
（ゆうちょ銀行） 9900 9900 9900  
（6桁目がある場合は、※欄にご記入ください） 番号⑧は予めご記入ください 欄目166 記入あり 多賀城市の市税等  
※ 振込先口座番号 02290-960130

（4）口座振替（自動払込）依頼項目  
※預金種別の番号を○で囲み、口座番号を記入してください。※預金種別3については、④の依頼項目No.への扱いになります。

No.	項目名	種別	時期	通知番号等	No.	項目名	種別	時期	通知番号等
1	市国民税（普通徴収）	35	年度 期分	から	8	後期高齢者医療保険料	28	年度 期分	から
2	市国民税（普通徴収）	35	年度 期分	から	9	災害復旧費貸付金前還金	30	年度 期分	から
3	国土地利用税	35	年度 期分	から	10	未熟児童保育費自己負担金	30	年 月	から
4	国民健康保険税	28	年度 期分	から	11	太陽の家利用料	30	年 月	から
5	介護保険料	30	年度 期分	から	12	太陽の家給食代負担金	30	年 月	から
6-1	保育所利用料	30	年 月	から	13	生活保護費返還金	30	年 月	から
6-2	保育所延長利用料	30	年 月	から	14	学校給食費	30	年 月	から
6-3	保育所前園費	30	年 月	から	15				
7	幼稚園授業料・雑費	30	年 月	から	16				

※該当する項目のNo.を○で囲んでください。

市教委使用欄  
⑨

備考

収 納 社 会 保 険 日 付 印

当市に上記口座名義人の預金口座のあることを確認し、口座振替による依頼書を受理しました。（ゆうちょ銀行は除く）  
令和 年 月 日  
取次金融機関  
（銀行等保管（ゆうちょ銀行含む））→多賀城市保管  
印