

様式1 (学校・児童福祉施設)

年 月 日

特定給食施設における利用者の健康管理に関する調査

施設名称

担当者氏名

電話

下記のとおり報告します。

記

1 評価方法 該当する番号に○をつけてください

(1) B M I 肥満 25 以上 やせ 18.5 未満

(2) 幼児身長体重曲線
(性別・身長別標準体重) 肥満 +15% 以上 やせ -15% 以下

(3) 学校保健統計調査方式
(性別・年齢別・身長別標準体重) 肥満 +20% 以上 やせ -20% 以下

(4) その他 () 肥満 () やせ ()

2 対象者の人数

(1) 幼児 (3歳以上6歳未満)
男 () 人 女 () 人 計 () 人

(2) 児童・生徒
男 () 人 女 () 人 計 () 人

3 肥満並びにやせに該当する者の割合

△	肥 満	人 数	や せ	人 数
男	%	人	%	人
女	%	人	%	人
計	%	人	%	人

4 健康診査等の実施時期

令和 年 月 ~ 令和 年 月

備 考

特定給食施設における利用者の健康管理に関する調査

記入要領

1 評価方法

実施している肥満並びにやせに関する評価方法のうち、該当するものに○をつけてください。

「4 その他」を選択した場合は、把握方法及び基準を（ ）内に御記入ください。

2 対象者の人数

該当する欄に男女別に人数を記入してください。

3 肥満並びにやせに該当する者の割合

健康診査等で把握を行う給食対象者の「肥満並びにやせに該当する者の割合」を四捨五入により小数点第1位まで求め御記入ください。なお、給食対象者とは、園児、児童・生徒等、主に給食を利用する者です。

4 健康診査等の実施時期

調査年度に実施した健康診査等について御記入ください。