児童の保育・健康状況に関する調査票

記入日：　　年　　月　　日

保護者氏名：

※　保育園（幼稚園）生活を安心して過ごせるように、また、保育士の配置・増員などの参考とするために、お子さまの現在の状況をできるだけ詳しくご記入ください。
※　この調査票は、入所申込書の添付書類として福祉課及び申込み施設のみで使用いたします。

(ふりがな) 児 童 名		生年月日 (記入時の月齢)	年　月　日 (　歳　ヶ月　)	性 別	

心身の発育状況	食事		□自分でできる　□少しできる　□できない
	排泄	小便	□自分でできる　□知らせることができる　□できない
		大便	□自分でできる　□知らせることができる　□できない
	衣類の着脱		□自分でできる　□簡単なものはできる　□できない
	言語		□ある程度会話ができる　□単語を話せる　□できない
	歩く		□できる（ひとり歩き…　歳　ヶ月頃から）　□できない

体質・病気	アレルギー （食べ物の制限）	□ない　□ある（ある場合は下記に記入） （品目　　） （摂取時の症状　　）
	熱性けいれんの経験	□ない　□ある
	アトピー	□ない　□ある
	かかりやすい病気	□ない　□ある （病名　　）
	かかったことがある病気	□ない　□ある （病名　　）
	その他（先天性異常、心臓の疾患など）	□ない　□ある （病名　　）
入院・通院	入院の経験	□ない　□ある（　歳　ヶ月のころ、　日程度） （病名　　）
	現在治療中の病気	□ない　□ある （病名　　）
障がい等	障がい・後遺症・発達の遅れなど	□ない　□ある （病名･障がい名　　）
	(障がいなどがある場合) 手帳の取得	□ない　□ある （　身体障害者手帳　・　療育手帳　　級）
健診	乳幼児健診	□受けた　□受けていない
	１歳６ヶ月健診	□受けた　□受けていない
	３歳６ヶ月健診	□受けた　□受けていない
	医師や保健師から指導・助言を受けた経験	□ない　□ある（内容を下記に記入） （　　）
その他	その他、日常生活やお子さんの様子で気になることがあれば、ご記入ください。	