

# 児童生活調査票（0、1歳児用）

（別紙3）

(ふりがな)		性別	男 ・ 女	写真貼付 ※写真は必ず添付してください。
児童氏名		生年月日	年 月 日 R7.4.1現在 歳 か月	
現住所	〒 ー 幕別町  (電話 ー ー )	入所理由		

## 家族及び同居者全員の状況

ふりがな 氏名	続柄	生年月日	勤務先・学校	勤務先住所	健康状態
(携帯 ー ー )		年 月 日		(電話 ー ー )	
(携帯 ー ー )		年 月 日		(電話 ー ー )	
		年 月 日		(電話 ー ー )	
		年 月 日		(電話 ー ー )	
		年 月 日		(電話 ー ー )	
		年 月 日		(電話 ー ー )	

勤務時間	父	月～金	時 分 ～ 時 分	保育時間	月～金	時 分 ～ 時 分	送迎者	朝
		土	時 分 ～ 時 分			土		時 分 ～ 時 分
	母	月～金	時 分 ～ 時 分		土	時 分 ～ 時 分		
		土	時 分 ～ 時 分					

## 緊急連絡先(緊急時には、本欄の優先順位が高い人から順に連絡します)

優先順位	ふりがな 氏名	続柄	電話番号
1			(携帯・自宅・職場)
2			(携帯・自宅・職場)
3			(携帯・自宅・職場)

健康 保険 証 他	保健種類	記号	番号
	かかりつけの病院  (電話 ー ー )	治療又は発達支援を目的とした通院や通所 (例:発達支援センター)	血液型 平熱 型 ℃

【必要事項を記入または該当する事項を○で囲んでください】

出産状況		・安産 ・難産 ・異常( ) ・早産 ・その他( ) ・出生時の体重( g) ・身長( cm)		
発 育 状 況	・現在の体重( kg) ・身長( cm)		※月 齢 記 入	
	・笑い始め( ) ・首のすわり( ) ・寝返り( )			
	・初度歯牙( ) ・おすわり( ) ・はいはい( )			
	・人見知り( ) ・伝い歩き( ) ・ひとり歩き( )			
	・かたことを言う( ) ・音に反応する( する ・ しない )			
育 児 状 況	・お散歩をしていますか ( はい ・ いいえ )			
	排 泄	・オマル ・小便( 知らせる ・ 知らせない ) ・大便( 知らせる ・ 知らせない )		
		・パンツ 排泄間隔( )時間		
		・おむつ 交換回数( )回 便1日( )回 状態( 軟 ・ 硬 ・ 普 )		
睡眠	・寝つき( 良 ・ 悪 ) ・寝起き( 良 ・ 悪 ) ・寝る時の癖( )			
健 康 状 態	・母乳 ・混合 ・ミルク ・離乳開始( ) ・離乳完了( )			
	・好きな食べ物( ) ・嫌いな食べ物( )			
	・食事に要する時間( )分位			
	・下痢、湿疹のおこしやすい食べ物( )			
	食 物 ア レ ル ギ ー	特になし 症状あり(診断名: 病院名: )		
		小麦 そば 米 卵 ミルク・牛乳・乳製品 大豆製品 肉 魚介 ナッツ類 野菜 果物		
		その他( )		
		いつ頃から( ) 主な症状( )		
	家庭ではどの程度除去していますか( )			
	今までにかかった病気		体 質 的 な も の	・頻尿 ・脱腸
かかりやすい病気		・便秘 ・軟便 ・難聴 ・中耳炎 ・アレルギー ・アトピー ・湿疹 ・熱性けいれん ・風邪をひきやすい ・その他( )		
入所時の状況(保育士記入欄)				
予 防 接 種	●DPT-IPV 第1期 1回目( 済 ・ 未 ) 2回目( 済 ・ 未 ) 3回目( 済 ・ 未 ) 第1期 追加( 済 ・ 未 )			
	●Hib 第1期 1回目( 済 ・ 未 ) 2回目( 済 ・ 未 ) 3回目( 済 ・ 未 ) 第1期 追加( 済 ・ 未 )			
	●小児用肺炎球菌 第1期 1回目( 済 ・ 未 ) 2回目( 済 ・ 未 ) 3回目( 済 ・ 未 ) 第1期 追加( 済 ・ 未 )			
	●MR( 済 ・ 未 ) ●BCG( 済 ・ 未 ) ●水痘( 済 ・ 未 )			
	●B型肝炎 1回目( 済 ・ 未 ) 2回目( 済 ・ 未 ) 3回目( 済 ・ 未 )			
	●ロタウィルス 1回目( 済 ・ 未 ) 2回目( 済 ・ 未 )			
生 活 環 境	好きな遊び	直したい癖	子どもを世話していた人	特記事項