

児童生活調査票（0歳および1歳児）

（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 R6.4.1現在 歳 か月	
現住所	〒 ー 幕別町 (電話 ー ー)	入所理由		

父母以外の緊急連絡先

(ふりがな)	続柄	(ふりがな)	続柄
氏名		氏名	
住所		住所	
(電話 ー ー)		(電話 ー ー)	
(携帯 ー ー)		(携帯 ー ー)	

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			時 分 ～ 時 分		帰
	母	月～金	時 分 ～ 時 分		土	時 分 ～ 時 分		
		土	時 分 ～ 時 分					

健康 保険 証 他	保険種類	記号	番号	自宅から保育所までの通所略図
	かかりつけの病院	治療を目的とした通院や通所 (例:発達支援センター等)	血液型 型	
	(電話 ー ー)		平熱 ℃	

【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 ・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()
かかりやすい病気				
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