

児童生活調査票（満3歳児以上用）

（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			
					R6.4.1現在 歳 か月			
現住所		〒 ー 幕別町		入所理由				
		(電話 ー ー)						
父母以外の緊急連絡先								
(ふりがな) 氏名			続柄	(ふりがな) 氏名			続柄	
住所 (電話 ー ー) (携帯 ー ー)				住所 (電話 ー ー) (携帯 ー ー)				
家族及び同居者全員の状況								
氏名		続柄	生年月日	勤務先・学校	勤務先住所	健康状態		
(ふりがな)			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	利用時間	月～金	時 分 ～ 時 分	送迎者	朝
		土	時 分 ～ 時 分			土		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		自宅からこども園までの通所略図		
	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)	
予防接種	●Hib 第1回(済・未) 第2回(済・未) 第3回(済・未) 第4回(済・未)		
	●小児用肺炎球菌 第1回(済・未) 第2回(済・未) 第3回(済・未) 第4回(済・未)		
	●B型肝炎 第1回(済・未) 第2回(済・未) 第3回(済・未)		
	●DPT-IPV 第1回(済・未) 第2回(済・未) 第3回(済・未) 第4回(済・未)		
	●BCG(済・未) ●MR(済・未) ●水痘(済・未) ●おたふく(済・未)		
	●日本脳炎 第1回(済・未) 第2回(済・未) 第3回(済・未)		
食事	・1人で食べる (はい・いいえ)	好きな食べ物	嫌いな食べ物
	・よく食べる (はい・いいえ)		
排泄	・好き嫌いが多い (はい・いいえ)	困っていること	
	・食事の際に使うもの (箸・スプーン・フォーク・手づかみ)		
睡眠	・食事に必要な時間 ()分位		
	・おむつをしている (はい・いいえ)	はいの方⇒	その時間帯 (朝・昼・夜)
ことば	・大便がきまった時間にでる (はい・いいえ)	はいの方⇒	知らせ方
	・知らせる (はい・いいえ)	はいの方⇒	困っていること
性格	・ひとりできる 大便(はい・いいえ)		
	・小便(はい・いいえ)		
養育	・午睡の習慣 (はい・いいえ)	はいの方⇒	時から 時まで
	・寝かた (一人・兄弟と・親と)	寝る時の癖	
性	・発音がはっきりしている (はい・いいえ)	困っていること	
	・よく話す ・話さない ・幼児語を使う ・吃音		
健康状態	・明朗 ・親切 ・几帳面 ・聞き分けが良い ・素直	困っていること	
	・やさしい ・注意して物事を見る ・物事に熱中する		
食物アレルギー	・無口 ・人前でものが言えない ・わがまま ・乱暴		
	・反抗的 ・泣きやすい ・気が弱い ・ケンカをしやすい		
健康状態	・無頓着 ・友達ができにくい ・腹を立てやすい		
	・親子で一緒に遊べますか (はい・いいえ)	はいの方⇒	それは誰ですか
健康状態	・育児に協力してくれる人はいますか (はい・いいえ)	困っていること	
	・育児でつらいことはありますか (はい・いいえ)		
健康状態	体質的なもの	かかった病気	
	・偏食 ・ぜんそく ・アトピー ・湿疹 ・アレルギー	・はしか	歳
健康状態	・とびひ ・水いぼ ・熱性けいれん ・てんかん	・おたふく	歳
	・チック ・自家中毒 ・頻尿 ・夜尿 ・便秘	・水疱瘡	歳
健康状態	・下痢をしやすい ・脱腸 ・脱臼 ・耳垂れ	・風疹	歳
	・へんとうせん肥大 ・風邪をひきやすい	・中耳炎	歳
健康状態	・その他()	・その他()	歳
	食物アレルギー	・特になし ・症状あり(診断名:) 病院名:)	
健康状態	小麦 そば 米 卵 牛乳・乳製品 大豆製品 肉 魚介 ナッツ類 野菜 果物		
	その他()		
健康状態	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()		
特記事項			