児童の成育状況　　３・４・５歳児

★お子様の成育状況についてお尋ねしますので、該当するところに記入又はチェックをつけてください。
★記入後にアレルギー等の状況が変わった際には、保育課にご連絡ください。

児童名	ふりがな	性別	生年月日	年　月　日　生
		男 女	電話番号	
			希望する園	第一希望の園

出生の状況	・妊娠中の状況　☐ 異常なし　☐ その他（病名：　　） ・妊娠期間　妊娠（　　）週 ・分娩の状況　☐普通分娩　☐吸引分娩　☐帝王切開　☐その他（病名：　　） ・出生時の状況　☐異常なし　☐仮死　☐低体重　☐強い黄疸　☐けいれん ☐保育器使用（　　）日　☐酸素使用（　　）日 ☐その他（病名：　　）　☐不明 体重（　　）ｇ　身長（　　）ｃｍ
	・現在の状況　体重（　　）ｋｇ　身長（　　）ｃｍ
遊び・行動	・親から離れて遊べますか　☐離れて遊ぶ　☐慣れれば離れる　☐離れられない ・どのような遊びをしていますか　室内遊び（　　） 屋外遊び（　　） ・お友達とよく遊びますか　☐よく遊ぶ　☐なかなか遊べない　☐ひとりで遊ぶ ・興味がある遊びばかりしたがりますか　☐はい　☐いいえ ・身近な人と手をつないで歩けますか　☐歩ける　☐ひとりで歩きたがる ・食事は座って食べられますか　☐はい　☐いいえ ・偏食はありますか　☐はい　☐いいえ ・着替えは自分できますか　☐はい　☐手伝ってもらえればできる　☐いいえ
排泄	・おしっこはトイレでできますか　☐できる　☐手伝ってもらえばできる　☐できない ・うんちはトイレでできますか　☐できる　☐手伝ってもらえばできる　☐できない └うんちの頻度はどうですか　☐毎日出る　☐便秘ぎみ（　　）日に１度くらい ・うんちをした後の始末はできますか　☐できる　☐手伝ってもらえばできる　☐できない
体質	【あてはまるものにチェックをしてください】☐なし ☐風邪をひきやすい　☐熱が出やすい　☐湿疹が出やすい ☐下痢をしやすい　☐便秘がち（　　日以上）　☐アトピー性皮膚炎 ☐薬過敏（薬名：　　症状：　　） ☐その他（　　） 平熱　℃
くせ	☐つめをかむ　☐指しゃぶり　☐その他（　　）（具体的に）
健診等	・１か月児健診　☐受けていない　☐受けた → ☐心配なし　☐その他　[　　] ・３か月～４か月児　☐受けていない　☐受けた → ☐心配なし　☐その他　[　　] ・６か月～７か月児　☐受けていない　☐受けた → ☐心配なし　☐その他　[　　] ・９か月～１１か月児　☐受けていない　☐受けた → ☐心配なし　☐その他　[　　] ・１歳児健診　☐受けていない　☐受けた → ☐心配なし　☐その他　[　　] ・１歳６か月児　☐受けていない　☐受けた → ☐心配なし　☐その他　[　　] ・２歳６か月児（歯科健診）☐受けていない　☐受けた → ☐心配なし　☐その他　[　　] ・３歳６か月児　☐受けていない　☐受けた → ☐心配なし　☐その他　[　　] 定期健診などで助言を受けたことがあればご記入ください。 （　　）

★お子様に食物アレルギーはありますか　☐なし　☐あり
ありの場合　医師の診断　☐なし　☐あり
（原因食品：　　）　（症状：　　）
※ありの場合は別紙（調査票）が必要になりますのでお申し出ください。

言語発達・行動発達	【言語と発音について】…何か心配はありますか　□心配なし　□心配あり	
	・心配ありと答えた方について （右記の欄で当てはまるものにチェックをしてください）	□赤ちゃん言葉が残っている　□発音が不明瞭で言葉が伝わらない □単語だけしか話さない　□同年齢の子どもとの会話が苦手 □まわりの人の言うことがわからない　□ほとんど話さない □言葉がつまったり繰り返したりする
	【運動機能について】……何か心配はありますか　□心配なし　□心配あり	
	・心配ありと答えた方について （右記の欄で当てはまるものにチェックをしてください）	□転びやすい　□階段の昇降に時間がかかる □立っているときや座っているときに体が曲がりやすい
	【耳・鼻・目について】…何か心配はありますか　□心配なし　□心配あり	
	・心配ありと答えた方について （右記の欄で当てはまるものにチェックをしてください）	□呼んでも振り向かない　□いつも口を開けている □小さな音（鈴の音）に反応しない □首をかしげてものを見ようとする □目を細めたり、近くでものを見ようとする
	【精神発達について】……何か心配はありますか　□心配なし　□心配あり	
	・心配ありと答えた方について （右記の欄で当てはまるものにチェックをしてください）	□絵本やテレビを見るが内容の理解ができていない □初めてすることや初めての場所を嫌がる □ぼんやりしているときがある □動き回って落ち着きがない □友達、親、兄弟に関心が無く自分の遊びに集中する

今までにかかった病気

【あてはまるものがあれば、発症した年齢を記入してください】

・麻疹（はしか）	[　　歳頃　]	・扁桃炎　[　　歳頃　]
・水痘（水ぼうそう）	[　　歳頃　]	・中耳炎　[　　歳頃　]
・風疹（三日ばしか）	[　　歳頃　]	・喘息　[　　歳頃　]
・おたふく風邪	[　　歳頃　]	・ひきつけ（けいれん）　[　　歳頃　]
・百日咳	[　　歳頃　]	回数（　　回　）
・突発性発疹	[　　歳頃　]	□熱（　　℃　）が出たときに起こる
・川崎病	[　　歳頃　]	□熱がでなくても起こる　□泣いたときに起こる
・心臓病	[　　歳頃　]	・脱臼　[　　歳頃　]
・肺炎	[　　歳頃　]	脱臼しやすい部位　（　　）
・気管支炎	[　　歳頃　]	・その他①　[　　歳頃　]
		（病名　　）

現在、治療中の病気はありますか　□なし　□あり　（　□通院　□服薬　□その他　）
あり　と答えた方　⇒　[　病名　　病院名　　]

予防接種

【一度でも受けたことのある予防接種にチェックをつけてください】

□ヒブ（Hib）　□小児の肺炎球菌　□Ｂ型肝炎　□４種（５種）混合
□ＢＣＧ　□麻疹しん風しん混合　□水痘　□日本脳炎
□ロタワクチン（任意）　□おたふくかぜ（任意）

【保育所等に入所するにあたって、是非伝えておきたいことがありましたら詳しく記入してください】

調査員記入欄

調査員氏名（　　）