

令和6年度 新規入園（転園）面談票 【発育の調べ】

令和6年4月1日現在の該当年齢を○で囲んでください。

◀ 0歳児 ・ 1歳児 ・ 2歳児 ▶

お子さんの様子をお聞きすることにより、子育ての手助けがスムーズにできることを願っておりますので、下記の質問事項に正確にご記入いただきますようお願いいたします。

地区名 (該当に○)	豊科 ・ 穂高 ・ 三郷 ・ 堀金 ・ 明科				
フリガナ					
入園児童名					
生年月日	平成 令和	年	月	日	性別 (該当に○) 男 ・ 女

【質問事項】

1. 出産の様子

①第何子目のお子さんですか。	第 () 子
②出産時の身長・体重等	体重 () g ・ 身長 () cm ・ 胸囲 () cm 頭囲 () cm ・ 在胎週数 () 週
③分娩時の様子	分娩 (正常 ・ 異常)
どのような異常がありましたか。	帝王切開 ・ 早産 (月) ・ 仮死 ・ 黄疸 その他 ()

2. お子さんの発達状況について

*お子様は発達面で支援が必要ですか。

【0・1・2歳児のお子さんについての質問】

◀ 要 ・ 不要 ▶

①今まで受けた健診	4か月児 ・ 10か月児 ・ 1歳6か月児 ・ 2歳児 ・ 3歳児		
健診の際に言われたことを具体的に記入してください。			
②発育の状態	首のすわり	か月頃	これから
	おすわり	か月頃	これから
	ハイハイ	か月頃	これから
	ひとり歩き	か月頃	これから
③あやすと微笑みましたか。	よくあった	まあまああった	なかった
④人見知り・後追いは、ありましたか。	よくあった	まあまああった	なかった
⑤視線が合いますか。	はい	時々	合わない
⑥動くものを目で追いますか。	はい	時々	合わない
⑦指さしをしましたか。	はい		いいえ
⑧おんぶや抱っこを喜びますか。	喜ぶ	比較的喜ぶ	嫌がる

【1・2歳児のお子さんについての質問 ※0歳児のお子さんは、回答不要】

⑨名前を呼ぶと振り返りますか。	はい	いいえ
⑩名前を呼ぶと返事をしますか。	はい	いいえ
⑪言葉を話しますか。	はい	いいえ
具体的におしゃべりする単語～3語文を記入してください。 【解説】単語…(ワンワン、マンマ、プープー など) 2語文…(ワンワンいた、プープーのる など) 3語文…(ママ おみす ちょうだい など)	単語	
	2語文	
	3語文	
⑫簡単な2語文を理解できますか。 (例：ゴミ箱に、ポイしてきてね など)	はい	いいえ
⑬簡単なことばのやりとりができますか。 (例：どうぞ → ありがとう など)	はい	いいえ

3. お子さんの生活について

【0・1・2歳児のお子さんについての質問】

①日頃の起床時間は何時ですか。	時頃起床		
②日頃の就寝時間は何時ですか。	時頃就寝		
③お昼寝はしていますか。	はい	いいえ	
お昼寝の時間帯はどのような状況ですか。	(_____ : _____) から (_____ : _____) まで (_____ : _____) から (_____ : _____) まで		
どのように寝かしつけていますか。			
④好き嫌い、偏食はありますか。	はい	いいえ	
具体的に苦手なものは何ですか。			
⑤食事中、お子さんに話しかけますか。	はい	いいえ	
具体的にどんな言葉をかけていますか。 (例:「おいしいね〜。」「次、これ食べようか」など)			
⑥子どもの顔を見ながら、授乳をしていますか(授乳をしていましたか)。	はい	いいえ	
⑦離乳食の開始はいつでしたか。	か月頃～	・	これから
⑧手づかみで食べる時期はありましたか。	はい	いいえ	
⑨あそび食はありますか。	はい	いいえ	
⑩散歩をしますか。	はい	いいえ	
⑪絵本を読んであげる時、喜んで見えていますか。	はい	いいえ	
⑫好きな絵本はありますか。	はい	いいえ	
どんな絵本ですか。			
⑬テレビ・DVDを見せていますか。	はい (視聴時間: _____ 時間/日)	いいえ	
どんな番組ですか。			
⑭携帯・スマホで動画を見せますか。	はい	いいえ	
主にどんな時に、どのようなものを見せますか。			
⑮携帯・スマホを操作させることはありますか。	ある	比較的ある	ない
⑯チャイルドシートには、おとなしく乗りますか。	乗る	比較的乗る	乗らない

【1・2歳児のお子さんについての質問 ※0歳児のお子さんは、回答不要】

⑰食事を自分で食べようとしていますか。	はい	いいえ	
食具の使用状況はどのような状況ですか。 使用可能な食具に○をしてください。	箸 ・ 補助箸 ・ スプーン、フォーク ・ 手づかみ		
⑱食事中、メディア(TV、スマホ等)がついていますか。	ついている	比較的ついでる	ついていない
⑲水など、どうやって飲んでいますか。	コップ ・ マグカップ ・ ストローマグ ・ その他		
⑳外出時など親の届かないところへ自由に 行ってしまふことがありますか。	よくある	時々ある	ない

【2歳児のお子さんについての質問 ※0・1歳児のお子さんは、回答不要】

㉑トイレトレーニングを始めていますか。	はい	いいえ	
---------------------	----	-----	--

4. お子さんの遊びについて

【1・2歳児のお子さんについての質問 ※0歳児のお子さんは、回答不要】

①好きな遊びは何ですか。	室内	
	戸外	
②好きな玩具はありますか。	はい	いいえ
それは何ですか。		

5. 保護者の方の子育てについて

①子育ては楽しいですか。	楽しい	楽しい時もある	楽しくない
楽しいと感じるときはどんな時ですか。			
②子育てに不安やイライラするときはありますか。	ある	時々ある	ない
「ある」「時々ある」と答えた方はどんな時にそう感じますか。			
③お子さんと一緒に遊びますか。	遊ぶ	比較的遊ぶ	遊ばない
④お子さんがいけないことをしたときはどうしますか。(複数回答可)	叱る ・ 理由を聞く ・ 言い聞かせる ・ 脅す 放っておく ・ たたく ・ その他 ()		
⑤スマホを常に持っていないと不安になりますか。	はい		いいえ
⑥身近に育児の相談ができる人はいますか。	はい		いいえ
それはどなたですか。	児童の祖父母 ・ 友人 ・ 会社の同僚 ・ 親戚 保護者のきょうだい ・ その他 ()		
⑦育児のことで困っていることがあれば、具体的に記入してください。			
⑧入園にあたり何か不安なことや心配なこと、気になることがあれば具体的に記入してください。 (例えば、体のこと、病気のこと、発育発達のことなど)			

6. 体質について

①アレルギーによる食事制限はありますか。	はい	いいえ
ある方は、具体的に記入してください。		
②その他のアレルギーはありますか。	はい	いいえ
ある方は、具体的に記入してください。 (例、蜂、猫、犬、ワサビ等)		
③熱性けいれんを発症したことはありますか。	はい	いいえ
④病気による運動制限はありますか。	はい	いいえ
ある方は、具体的に記入してください。		
⑤必要とする医療ケアがありますか。	はい	いいえ
ある方は、該当項目に"✓"をしてください。	<input type="checkbox"/> 吸引 (口腔・鼻腔・気管カニューレ) <input type="checkbox"/> 経管栄養 (経鼻・胃ろう・腸ろう) <input type="checkbox"/> 服薬管理 (内容:) <input type="checkbox"/> その他 ※下記に具体的に記入してください。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-top: 5px;"> </div>	

7. お子さんの兄弟姉妹について

令和6年度在園する予定の兄弟姉妹がいる場合は、氏名・生年月日・園年齢をご記入ください。

	フリガナ きょうだい氏名	生年月日	園年齢 (R6.4.1時点)	在籍園（入園予定園）
1		平成 令和 年 月 日		認定こども園 幼稚園 保育園
2		平成 令和 年 月 日		認定こども園 幼稚園 保育園
3		平成 令和 年 月 日		認定こども園 幼稚園 保育園
4		平成 令和 年 月 日		認定こども園 幼稚園 保育園

※ご協力ありがとうございました。保育の参考にさせていただきます。
 なお、当用紙の内容は慎重に取り扱い、保育以外の目的には利用しませんので予め
 ご承知おきください。