

【お住い】

【児童名】フリガナ

男 ・ 女

【生年月日】平成・令和

年

月

日

【年齢】

3歳

4歳

5歳

《質問事項》

*今まで受けた健診に○をしてください。

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がありましたら、具体的に記入してください。

*おんぶや抱っこを嫌がることがありますか。

はい

いいえ

*子どもが泣いたり、不安になったりした時にどうしていますか。

*蜂に刺されたり怪我をした時に、医療機関で受診していいですか

はい

いいえ

*蜂や蚊に刺されてかゆみを伴う場合、薬（ベビームヒ）を使用してもよいですか

はい

いいえ

*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。

*その他のアレルギーはありますか。（蜂、猫、犬、ハウスダストなど）

はい

いいえ

ある方は具体的に記入してください。

発症した場合の対応をご記入ください。

*熱性^{ケイレン}痙攣を発症したことはありますか。

はい

いいえ

ある方は具体的に記入してください。

歳ごろ℃で発症。

最近発症した時期はいつですか。

年

月

発症した場合の対応をご記入ください。

*熱中症になったことはありますか。

はい

いいえ

*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。

今までに罹った病気と予防接種

☐麻疹（歳ヵ月）

☐水痘（歳ヵ月）

☐風疹（歳ヵ月）

☐川崎病（歳ヵ月）

☐流行性耳下腺炎（歳ヵ月）

☐脱臼（歳ヵ月…部位は、）

☐その他

以下予防接種

☐BCG

☐四種・三種混合

☐B型肝炎

☐麻しん・風疹混合

☐その他

*会話でのやりとりができますか。	はい	いいえ
*困ったことを言葉で伝えられますか。	はい	いいえ
*野外調理したものは食べてもいいですか。	はい	いいえ
*食べ物の好き嫌い・偏食はありますか。	はい	いいえ
具体的に [		]
*衣服の着脱はできますか。	はい	いいえ
*トイレで排泄ができますか。	はい	時々
*オムツはしていますか。	はい	いいえ
*お昼寝をしていますか。	はい	いいえ
午前 : ~ : まで	午後 : ~ : まで	
*好きな遊びは何ですか。		
室内遊び [		]
戸外遊び [		]
*絵本を読んであげる時、喜んでみていますか。	とても喜ぶ	まあ喜ぶ
*テレビ・DVD・スマホを見せますか。	いつも	時々
どんな番組ですか。 [		]
*外出時、親の目の届かないところへ自由に行ってしまうことがありますか？	よくある	ときどきある
	ない	
*保育園・こども園・幼稚園経験はありますか	はい	いいえ
*心配なことはありますか	はい	いいえ
*「はい」の方は具体的に教えてください [		]
*自然体験保育をしてみたいと思った理由 [		]

*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。

この用紙の内容は慎重に取り扱い、保育の目的以外には利用しませんのでご承知おきください。

<園記入欄>

令和 年 月 日

担当者氏名 印