

保育所等入所申込時調査票 2

児童氏名: _____

生年月日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 歳児)

記入日: 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

あてはまるものに☑チェックし、必要事項を記入してください

生育歴		発達の様子	
妊娠期間	妊娠 _____ 週	・ 首がすわる	<input type="checkbox"/> まだ <input type="checkbox"/> _____ か月頃
妊娠の経過	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常 (_____)	・ 寝返り	<input type="checkbox"/> まだ <input type="checkbox"/> _____ か月頃
分娩の様子	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常 (_____)	・ おすわり	<input type="checkbox"/> まだ <input type="checkbox"/> _____ か月頃
生まれた時の状態	体重 _____ g 単・多 (_____ 胎)	・ はいはい	<input type="checkbox"/> まだ <input type="checkbox"/> _____ か月頃
	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常 (_____)	・ しゃべりはじめ	<input type="checkbox"/> まだ <input type="checkbox"/> _____ か月頃 (例; マンマ・パパ・ママ・ブーブー など)
	第 _____ 子	・ 二語文	<input type="checkbox"/> まだ <input type="checkbox"/> _____ か月頃 (例; パパかいしゃ など)
	出生時の母の年齢 _____ 歳	・ 指さし	<input type="checkbox"/> まだ <input type="checkbox"/> _____ か月頃
栄養	<input type="checkbox"/> 母乳 <input type="checkbox"/> 人工乳 <input type="checkbox"/> 混合	・ ひとり歩き	<input type="checkbox"/> まだ <input type="checkbox"/> _____ か月頃
離乳時期	生後 _____ か月		

現在の生活習慣	食事	<input type="checkbox"/> 自分でできる <input type="checkbox"/> 人の助けがあればどうにかできる <input type="checkbox"/> 人に食べさせてもらう
	排せつ	<input type="checkbox"/> 自分でできる <input type="checkbox"/> 人の助けがあればできる <input type="checkbox"/> 自分ではできないが知らせる <input type="checkbox"/> おむつが必要
	着脱衣	<input type="checkbox"/> 自分でできる <input type="checkbox"/> 簡単なものは自分でできる <input type="checkbox"/> 人にやってもらう
	歩行	<input type="checkbox"/> 普通に歩ける <input type="checkbox"/> ころびやすい <input type="checkbox"/> どうにか歩ける <input type="checkbox"/> 歩けない
	言語	<input type="checkbox"/> 普通に話をする <input type="checkbox"/> どうにか話をする <input type="checkbox"/> 話せない
	遊び	<input type="checkbox"/> 近所の子どもと普通に遊ぶ <input type="checkbox"/> 近所の子どもと遊ぶが取り残されがち <input type="checkbox"/> 親、兄弟としか遊ばない <input type="checkbox"/> いつも一人で遊んでいる

