

第一希望園名 _____

0歳児用

⑤

記入日 令和 年 月 日

家庭での生活状況

※(令和7年4月1日時点で1歳になっていないお子さん)

児童氏名	ふりがな	性別	男・女	生年月日	・	・
				年齢	歳	か月(R7.4.1時点)
保護者氏名	住所					
	電話番号		(父・母)			

該当するものに をつけてください

食事	授乳	現在の授乳方法 <input type="checkbox"/> 母乳 <input type="checkbox"/> 混合 <input type="checkbox"/> ミルク <input type="checkbox"/> 授乳ではない ・ミルクの場合 (メーカー名) (銘柄)	睡眠	起床 就寝	起床 _____ 時頃 就寝 _____ 時頃 <input type="checkbox"/> 朝までぐっすり寝る <input type="checkbox"/> 夜中に何回も起きる <input type="checkbox"/> 昼夜逆転している
	離乳食	離乳食のすすみ具合 <input type="checkbox"/> まだ食べていない <input type="checkbox"/> おかゆ (分かゆ) <input type="checkbox"/> 幼児食		昼寝	昼寝をする場合 ・1回目 (_____ 時から _____ 時まで) ・2回目 (_____ 時から _____ 時まで)
	その他 アレルギー等	アレルギーなどで食べさせてはいけない物がありますか <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> わからない ある場合は具体的に記入してください かかりつけ医院名		姿勢	睡眠時の向き <input type="checkbox"/> 上向き <input type="checkbox"/> 横向き <input type="checkbox"/> うつぶせ寝

言葉について	下記の該当するものすべてに <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください <input type="checkbox"/> 機嫌のよい時に声を出す「あ〜」「く〜」 <input type="checkbox"/> 喃語 (あーうー、バババなど) <input type="checkbox"/> 一語分 (ママ、パパ、ブーブー、ワンワなど意味のある言葉を使う) <input type="checkbox"/> 二語文「でんしゃ きた」「わんわん おいで」など <input type="checkbox"/> 抑揚をつけて声を出して話をしているようだが、まだ言葉にならない <input type="checkbox"/> まだ話せない <input type="checkbox"/> 名前を呼ぶと振り向く <input type="checkbox"/> 簡単な指示がわかる「ゴミをポイしてきて」「〜とってきて」等
--------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

身体・発達	分娩状況	<input type="checkbox"/> 正常分娩 <input type="checkbox"/> 帝王切開 <input type="checkbox"/> その他 ()	出生時体重	(g)
	発達状況	・首がすわったのはいつですか (まだ ・ か月頃) ・寝返りをしますか (まだ ・ か月頃) ・お座りができますか (まだ ・ か月頃) ・ハイハイができますか (まだ ・ か月頃) ・一人で歩けますか (まだ ・ か月頃) ・動くものを目で追いますか (追わない ・ 追う) ・あやすとよく笑いますか (笑わない ・ 笑う)		
健康	健康面	病歴、入院歴はありますか <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない ある場合は具体的に記入してください [入院時期(年月日) 病名(症状) 病院名]		
		現在、定期的に受診している疾病等がありますか <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない ある場合 <input type="checkbox"/> 毎月受診 <input type="checkbox"/> 半年ごとに受診 <input type="checkbox"/> その他 _____		
	健診状況	園において特に注意することはどんなことですか []		
		4 か月健診 <input type="checkbox"/> 受けた <input type="checkbox"/> 受けてない 受けてない方 (健診予定月 月) 「様子をみていきましょう」と言われたことがありますか <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない ある方 (内容 _____) 健診後に保健センターから電話連絡がありましたか <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない ある場合は具体的に記入してください []		
心配なことなど	子育てする中、お子さんのこと等で、気になっていることはありますか <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない ある場合は具体的に記入してください []			
現在の通園状況	今現在、保育園、認定こども園、託児所等に通っている場合の施設名			

※ お子さんの様子をお聞きするために、ご連絡させて頂いたり、来園をお願いしたりする場合があります。