

(4ヶ月～12ヶ月児用 ※申込当日の月齢)
0歳児用 (1歳児～5歳児用は裏面です)

保育園こども園入園児童問診票

住所 泉佐野市
保護者 氏名

希望園
保育園・こども園

フリガナ
児 童 名
男・女

生年月日 令和 年 月 日

子どもさんの発育状態についてあてはまるところに記入するか○でかこんでください。

出 産 状 況	妊娠中の心身異常 無 ・ 有 () 出 産 正 常 ・ 異 常 ()				出 産 時 体 重 早 産	グ ラ ム カ 月
授 乳 (母乳・人工乳・混合) ミルク名 () 離乳開始 カ月				アレルギー体質 無 ・ 有 (アトピー・その他) 食べ物のアレルギー 無 ・ 有 () ぜんそく 無 ・ 有 () けいれん 無 ・ 有 (熱性・その他) 心臓疾患 無 ・ 有 () 定期的に受診している 無 ・ 有 () その他の疾病 (病気・時期・処置) 無 ・ 有		
健康状態	健 康	病 気 し や す い		虚 弱		
視 力	普 通	遠 視	近 視	弱 視		
聴 力	普 通	聞 こ え に く い		難 聴	手帳について 無・有 → 身体障害者手帳 (級) 療育手帳 (A・B)	
日 常 生 活 の 状 況	・首がすわる。(ヶ月) ・あおむけで両手を中央であわせる。		・寝返りできる。(ヶ月)		・ハイハイをする。(ヶ月) ・つかまり立ちをする。 ・手ををつかずにしっかり座ってられる。	・片手を持ってあげると歩く。 ・自分で支えなしで立ち上がる。
	・ガラガラを見せると自分から手をだして持つ。 ・手にふれたものを口にはこぶ。		・両手にガラガラ等を持たせると振り鳴らす。 ・机の上にある物を見つけて手を伸ばしつかもうとする。		・入れ物に入っているものを外へつかみ出す。	・ボールをころがすところがしかえす。 ・「ちょうだい」というと相手にわたす。
					・声をさかんに出し声音をまねる。	・「マンマ」「ブーブー」「ワンワン」などかたことを話す。
					・大人が指でさして教えるとその方を見る。	・見つけたものを指さして「アッ、アッ」と言う。
	・あやすと笑い声を出す。		・お母さんを見つけると赤ちゃんの方から声を出す。		・バイバイ 手をパチパチたたく等のまねをする。 ・人見知りをする	・大人のしている事を見てまねようとする。 (歯ブラシを口に入れるエンピツをもつと書くとうとする) ・イナイイナイバアを喜ぶ。
相 談 歴	4カ月健診		受けた ・ 受けていない			
	こども家庭課、保健所、医療機関、子ども家庭センター又はその他専門機関等に相談されたことがありますか。(ある ・ ない) ※ある場合は具体的に記入してください。					
子どもさんの発育について気になること、心配なことがありますか。(ある ・ ない) ※ある場合は具体的に記入してください。						
					記入した人	父・母・()
					記入年月日	年 月 日