

【 家庭状況調査票 】

(3 歳以上児用)

入 園	令和 年 月 日	退 園	令和 年 月 日
-----	----------	-----	----------

ふりがな		平成 令和	男・女
園児名		生年月日	年 月 日生

住 所	〒 南相馬市	自宅電話	
		携帯電話 ()	

家 族 構 成	続柄	氏 名	生 年 月 日	職業及び 勤務先	勤 務 時 間 朝：時分～夕：時分	勤務先電話番号 携帯電話番号
	ふりがな 父		・ ・			
	ふりがな 母		・ ・			
			・ ・			
			・ ・			
			・ ・			
			・ ・			
			・ ・			

緊 急 連絡先	①続柄 () 氏 名	②続柄 () 氏 名	③続柄 () 氏 名
	電話番号	電話番号	電話番号
	携帯番号	携帯番号	携帯番号

健 康 管 理	かかりつけ病院名 (内科) (外科) (その他)				
	保険証の種類	保険証番号	児童の血液型	正常時の体温	その他

<入園理由につて>
1、自宅から近い 2、保護者の就労 3、勤務先が近い 4、その他 ()

通 園 の 状 況	通園距離	km	登園・降園時間と送迎者	
	所要時間	分	(登 園)	(降 園)
	通園方法 1. 保護者と歩いて 2. 自転車で送る 3. 自動車で送る		： ～ ： 送迎者 ()	： ～ ： 送迎者 ()

発育の状況・体質・保育歴	出生時	分 娩	正常 ・ 早産又は過期産（妊娠 週） ・ 吸引			第 子	
		体 重	g	身 長	cm	その他特記事項	
		発 育	良い ・ 普通 ・ 不良				
	排 泄	大 便	ひとりでできる ・ できない			・ 下痢しやすい ・ 快 便 ・ 便秘になりやすい	
			おしりを拭くことが できる ・ できない				
		小 便	（間 隔） 遠い ・ 普通 ・ 近い			・ 下痢しやすい ・ 快 便 ・ 便秘になりやすい	
			ひとりでできる ・ できない （男児）立ってできる ・ 座ってするもらさない ・ もらすことがある ・ もらすことが多い				
		紙オムツの使用	あり ・ なし				
	睡 眠	寝る時刻（ 時頃）起きる時刻（ 時頃）			午 睡（昼寝）について		
		誰と寝ていますか（ と）			する ・ しない ・ 時々する		
	ことば	日常生活に必要な ことばが（ 話せる ・ 話せない ・ 幼児音がのこる ）					
		ママ、プープーなど意味のあることばを話し始めた時期は（ 歳 カ月頃）					
		2 語文（「わんわん ・ きた」「まんま ・ ちょうだい」等）を言いますか（ はい ・ いいえ ）					
		自分の名前を言いますか（ はい ・ いいえ ）					
	食 事	食事量 （ よく食べる ・ ふつう ・ むら有り）			箸の使用について ・ 一人で箸を使って食べる ・ スプーン、フォークで食べる ・ 介助が必要		
間 食 （ 時間を決めて ・ こどもが欲するとき ）							
食事に要する時間 （ 早い ・ ふつう ・ 遅い ）							
好き嫌い 有 ・ 少し有 ・ 無			好きな食べ物（ 嫌いな食べ物（				
食物アレルギー	ない ・ ある（食品名			◎「ある」の方は、医者の診断書または指示書が必要です			
性格 遊びの傾向	・ 人見知りが強い ・ 人なつっこい ・ 飽きやすい ・ 我慢する ・ 優しい ・ 気にしやすい ・ 慎重 ・ 活発 ・ マイペース ・ かんしゃくをおこす ・ 集中力がある ・ その他（ ）						
	好きな遊び （屋内） （屋外）						
保育歴	家庭で主に保育した人（ ）						
	集団保育の経験 有 ・ 無	有（施設名 期間 歳 カ月 ～ 歳 カ月					
乳幼児健診 予防接種	1 歳6 カ月検診	四種混合		日本脳炎	その他のワクチン		
	□受診 □未受診	H i b		水 痘	B型肝炎（ ）		
	3 歳 児 検 診	小児肺炎球菌		麻疹・風疹（MR）	おたふくかぜ（ ）		
	□受診 □未受診	BCG			他（		
かかったことのある病気等	麻疹（はしか）（ 歳）風疹（ 歳）水痘（ 歳）ジフテリア（ 歳）百日咳（ 歳） 耳下腺炎（おたふく風邪）（ 歳） ○熱性けいれん あり（1 回目 歳 ・ 2 回目 歳 ・ 3 回目 歳 ・ 最近 歳） なし ○脱臼したことがある（ 回） ・ なし ○便秘しやすい（ はい ・ いいえ ）						
◎平熱 度 ※熱が38 度になったら、連絡します							