

児童の保育・健康状況調査書

※記載内容に不足または不備があり、施設の受入体制に影響を及ぼす場合は、内定（入所や利用等）が取り消される場合があります。

フリガナ 児童氏名		生年月日	年 月 日	性別	□男・□女	
これまでの 保育状況		☐ 自宅で保育 児童を見ている者 ☐ 父 ☐ 母 ☐ 祖父 ☐ 祖母 ☐ その他（ ） ☐ 職場へ同伴 ☐ 預けている（預け先： ） ☐ その他（ ）				
発育 状況	眼は	☐ よく見える ☐ あまり見えない		症状や受診状況（ ）		
	耳は	☐ よく聞こえる ☐ あまり聞こえない		症状や受診状況（ ）		
	0歳児 記入不要	話すこと	☐ できる	☐ 少しできる	☐ できない	
		まわりの話	☐ わかる	☐ 少しわかる	☐ わからない	
言い付けに従って行動		☐ できる	☐ 少しできる	☐ できない		
体質・ 病気	かかりやすい症状はありますか？ ☐ 発熱 ☐ 風邪 ☐ 便秘 ☐ 下痢 ☐ 嘔吐 ☐ 湿疹 ☐ 中耳炎 ☐ 脱臼（部位： ） ☐ その他（ ） ☐ 特になし					
	現在治療中の病気はありますか？ ☐ はい → 病名（ ） 医療機関（ ） 薬 → 塗布薬（ 回／日（朝・昼・夕）） 服薬（ 回／日（朝・昼・夕）） ☐ いいえ					
	アレルギー体質ですか？ ☐ はい → ☐ 卵 ☐ 牛乳 ☐ 小麦 ☐ 大豆 ☐ その他（ ） ☐ いいえ ☐ 不明（未検査）					
そ の 他	身体障害者手帳等をお持ちですか？ ☐ はい → ☐ 身体（ 級） ☐ 療育（ 級） ☐ 精神（ 級） ☐ いいえ					
	特別児童扶養手当を受給していますか？ ☐ はい ☐ いいえ					
	発達が遅いと感じることはありますか？ ☐ はい → 内容（ ） ☐ いいえ					
	日常生活で心配なことはありますか？ ☐ はい → 内容（ ） ☐ いいえ					
	集団生活で心配なことはありますか？ ☐ はい → 内容（ ） ☐ いいえ					
	健診を受診していますか？ ☐ はい → ☐ 乳児健診 ☐ 1歳6か月児健診 ☐ 2歳6か月児健診 ☐ 3歳児健診 ☐ いいえ 健診で助言または指導を受けたことはありますか？ ☐ はい（内容： ） ☐ いいえ					
心配なこと等ご自由にお書きください。						

※この調査書の内容は、お子様の保育の円滑な実施のため、入園する施設へ情報提供いたします。