

生活アンケート(0・1歳児)

※印のものは該当欄に○をつけてください。

園児氏名：		生年月日	平成・令和	年	月	日			
ご家庭での名前呼び方・愛称			平熱：		度				
これまでお子様の面倒を見て来られた方									
ご家庭でお子様に接してあげられる時間									
性格面	長所：								
	短所：								
くせ・習慣など									
ご家庭での遊び方									
ご家庭での過ごし方		↓時間の流れに沿っての1日の過ごし方をご記入ください。 (起床・午睡・食事(ミルクの量)・間食・排泄・入浴・就寝など)							
～	食事	離乳食開始時期：		か月					
6:00		食事時間：		朝	時頃	昼	時頃	夜	時頃
7:00		*食べている内容(ペースト状・きざんでいるなど形・大きさを具体的にご記入ください。)							
8:00		食事の状態	ペースト状：		きざみ： () cm大				
9:00			内容：						
10:00			その他：						
11:00		*食べ方※		手づかみ	スプーン使用	食べさせている			
12:00		間食	時間：		午前	時頃	午後	時頃	その他：
13:00			内容：						
14:00		牛乳又はミルクを飲む量と使用する容器		(0歳児は飲む時間と各回の量も記入してください)					
15:00		好きなもの：							
16:00		嫌いなもの：							
17:00		睡眠	寝かせ方						
18:00			午睡時間：						
19:00			就寝時間：		起床時間：				
20:00		排泄	時間：		回数：				
21:00			方法(おむつの種類など)：						
22:00	ことば	現在どのような言葉を発しますか？							
23:00									
0:00	運動	現在どのような動きをしますか？							
1:00									
～									

第 子		出生時状況: 出生時体重 g 出生時身長 cm	
		※ 正期産 早産 か月 未熟児 その他 ()	
検診	3～4か月検診 ※ 受診 未受診		結果等備考欄
	6～7か月検診 ※ 受診 未受診		
	1～1.6か月検診 ※ 受診 未受診		
発育状況	首がすわった時期: カ月	座りはじめた時期: カ月	発語時期: カ月
	歯が生え始めた時期: カ月	這い始めた時期: カ月	つかまり立ち カ月
	寝返りをした時期: カ月	人見知り開始時期: カ月	歩行開始時期: カ月
今までにかかった病気	麻疹(はしか) 歳 ケ月	おたふくかぜ 歳 ケ月	手足口病 歳 ケ月
	百日咳 歳 ケ月	気管支炎 歳 ケ月	小児ぜんそく 歳 ケ月
	水ぼうそう 歳 ケ月	肺炎 歳 ケ月	熱性けいれん 歳 ケ月
	風疹 歳 ケ月	りんご病 歳 ケ月	歳 ケ月
かかりやすい病気		これまでにかかった大きい病気・けが	持病・アレルギーなど
かかりつけの医院			
園生活における心配事、保育士・園に対する希望又はご意見などがございましたら、ご記入ください。			
心身発育、その他のことがあればご記入ください。			
本園入園前の集団生活経験	公・私立	園 平成・令和 年 月～ 年 月(年 か月在園)	
	公・私立	園 平成・令和 年 月～ 年 月(年 か月在園)	
早朝・延長保育・土曜保育利用予定について			
早朝・延長利用	無	不定期	定期
早朝	:	～8:30	延長 16:30 ～ :
土曜保育	無	不定期	定期
毎週	・ 月 回	利用時間	: ～ :
上記のとおり相違ありません。			
令和 年 月 日		保護者氏名	印