

児童の状況調査票			4・5歳児（ ）歳（ ）か月		記入日 令和 年 月 日		受付No.						
氏名	ふりがな		第 子	性別	生年月日		なるべく提出直前に記入して下さい。						
				男・女	年 月 日生								
健康 診 査	1歳6か月児健診 ①受けた〔助言された事項：なし・あり（ ）〕 ②受けない〔理由：（ ）〕												
	3歳児健診 ①受けた〔助言された事項：なし・あり（ ）〕 ②受けない〔理由：（ ）〕												
病 気 ・ 体 質 等	1 平熱（ ）℃												
	2 今までにかかった大きな病気やけがはありますか。いいえ ・ はい >> 傷病名「（ ）」												
	3 現在、継続治療中の病気はありますか。いいえ ・ はい 「はい」の方の場合・・・ 内容（（ ））医療機関名：（（ ）） 入所した際、配慮の必要はありますか。（（ ））												
	4 予防接種は受けていますか。いいえ ・ はい ※保育所は集団保育となりますので、決められた時期に接種するようにしてください。												
	5 ハチに刺されたことはありますか。いいえ ・ はい（ハチの種類（ ））												
	6 かかりやすい病気・けが及び体質・持病等。（下記①～⑭のうち、該当するものにレ点を付け、必要に応じ質問事項をご記入下さい。）												
	①扁桃腺が腫れやすい		⑥便秘がち		⑪湿疹								
	②下痢しやすい		⑦喘息がしやすい		⑫ひきつけたことがある（回数 回、体温 ℃）								
	③鼻血が出やすい		⑧化膿しやすい		薬を飲んでいますか。（ はい ・ いいえ ）								
	④中耳炎にかかりやすい		⑨熱が出やすい		⑬アレルギー（アトピー・鼻炎・食物〔食物名：（ ）〕）								
⑤吐きやすい		⑩脱臼しやすい		⑭その他（（ ））									
発 達	1 スキップができますか。いいえ ・ はい												
	2 はさみを使って紙を直線にそって切ることができますか。いいえ ・ はい												
	3 ひとりで着衣ができますか。いいえ ・ はい												
	4 ごっこ遊びをしますか。いいえ ・ はい												
	5 同年齢のこども達と遊べますか。いいえ ・ はい												
	6 簡単なルール（順番やジャンケンetc）がわかりますか。いいえ ・ はい												
	7 正しい発音ができますか。いいえ ・ はい												
	8 思ったことを文章で言いあらわすことができますか。いいえ ・ はい												
	9 特定の物や場所へのこだわりがありますか。いいえ ・ はい												
	10 同年代の子どもと会話ができますか。いいえ ・ はい												
11 数の理解ができますか。（5ぐらいまで）いいえ ・ はい													
食 事	1 牛乳は飲みますか。いいえ ・ はい				入所後、平日希望する時間（実際の保育時間は園と相談の上、指示に従ってください。）		入所後に行なう慣らし保育（短時間からの保育）について						
	2 ひとりで食べますか。いいえ ・ はい ↳ ☐ スプーン ☐ フォーク ☐ 箸												
	3 食事の傾向 ☐ 良く食べる ☐ 普通 ☐ 少ない ☐ むら食い ☐ ひどい偏食				： ～ ：		☐ 了承しました。						
	4 おやつを食べますか。いいえ ・ はい				子育てで困っていることがありますか。（心配していることやくせ等） その他、お子さんのことで知らせておきたいことがありますか。								
排 泄	1 大便や小便が出たくなったらトイレへ行きますか。いいえ ・ はい												
	2 大便の後始末が出来ますか。いいえ ・ はい												
睡 眠	1 睡眠中にオムツを使いますか。いいえ ・ はい								面接 対応者		保育園名 担当者		
	2 寝かせ方は ☐ 添い寝 ☐ 抱っこ ☐ おんぶ ☐ 一人で寝る												
	3 眠くなるとやる癖や持つ物などありますか。 いいえ ・ はい【癖や物（ ）】								（備考）>>>保育士記入欄				
	4 現在、昼寝をしますか。 いいえ ・ はい → 【 時頃～ 時頃、（ ） 】												
生 活	1 主な養育者：昼（ ）夜（ ）								※職員の加配(増員)を必要とする様な疾病等を記入しないまま入所が内定し、後日発覚した場合に、職員が確保出来るまでお預かりが出来なくなる場合がありますので、内容をよく読んで漏れなくご記入ください。				
	2 集団生活の経験はありますか。いいえ ・ はい 「はい」の場合 <table><tr><td>時期</td><td>年 月～</td><td>年 月(頃)</td></tr><tr><td colspan="3">施設名『 』</td></tr></table>												時期
時期	年 月～	年 月(頃)											
施設名『 』													