認定こども園しかおい・地域保育所共通様式

秘

幼　児　生　活　調　査　票

◆各欄に記入または〇、☑をしてください。

令和　　年　　月　　日　記入

幼児	ふりがな 氏　名		男 女	生　年　月　日 H・R　　年　　月　　日	入園（所）前の状況	
	現　住　所	〒 鹿追町		TEL（　　）		
	緊急連絡先 ※優先順に記入	① 父・母・その他（　　） TEL（　　）	② 父・母・その他（　　） TEL（　　）	③ 父・母・その他（　　） TEL（　　）		
保護者	ふりがな 氏　名		生年月日 続　柄	S・H　　年　　月　　日		

家庭環境						
家族構成	続柄	ふりがな 氏　名	年　齢	同居・別居	勤務先・在学校名等	
	父			同　・　別		
	母			同　・　別		
				同　・　別		
				同　・　別		
				同　・　別		
				同　・　別		
				同　・　別		
				同　・　別		
住　宅	持ち家　アパート・マンション　官公舎・社宅　その他（　　）					
① 幼児の家庭での呼び名						
② 仲良しのお友達						
③ 家庭でよく一緒に遊ぶ人	兄弟姉妹　同年齢の友達　両親　一人遊びが多い					
④ 好きな遊び						
⑤ 好きな絵本やＴＶ番組						
⑥ 以前に通っていたこども園、保育園、サークルなど	（名称） （期間）　　年　　月より　　年　　月まで					

幼児の発育		
主な養育者	父　母　祖父　祖母　その他（　　）	
受診した健診 相　談　等	６ヶ月　１２ヶ月　１８ヶ月　３歳児　３、４ヶ月 ２４ヶ月　３０ヶ月　その他（　　）	
食事及び間食	①朝食・昼食・夕食　☐必ず食べる　☐時々食べないことがある	
	②【０歳児のみ】牛乳を飲んだことが　☐ある　☐ない	
	③食べ物の好き嫌い　☐ある　☐少しある　☐ない	
	○好きな食べ物（　　）	
	○嫌いな食べ物（　　）	
	④食べるとアレルギー体質で具合が悪くなる食品　※入園時に詳細確認します （　　）	
	⑤間食　☐しない ☐す　る（１日　　回　☐時間を決めている　☐決めていない）	

健康			
病歴	今までにかかった病気	○水ぼうそう　歳	○アトピー性皮膚炎　歳
		○流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）　歳	○ひきつけ　歳
		○風しん　歳	○中耳炎　歳
		○はしか　歳	○肺炎　歳
		○百日せき　歳	○虫歯のでき始め　歳
			○その他　歳 （　　）
	今までにした大きな怪我		
	よくかかる病気や今治療中の病気		
	常　用　薬	☐服用していない ☐服用している（薬名：　　）	
予防接種	☐ＢＣＧ（結核）　☐４種混合（ジフテリア、百日せき、破傷風、ポリオ） ☐ＭＲ（はしか、風しん）　☐ヒブ　☐その他（　　）		
睡眠	①寝　る時刻（　　時頃）　☐１人で　☐母と　☐その他（　　） ②起きる時刻（　　時頃）		
排泄	①大便　☐午前　☐午後　☐決まっていない　☐紙パンツ使用中 ②小便　☐近い　☐普通　☐遠い　☐布おむつ使用中		

<table>
<tr><td>性格行動</td><td colspan="2">□元気　□積極的　□明朗　□物事に熱中する　□親切　□優しい　□几帳面
□飽きっぽい □わがまま　□泣きやすい　□大人しい　□神経質　□乱暴
□よく喧嘩する　□内弁慶　□人見知り　□消極的　□友達ができにくい
□目が離せない　〔 □右利き・□左利き 〕
□その他（　　）</td><td rowspan="10">経　路　図

1 自宅からこども園（保育所）までの経路図を描いて下さい。
2 道順は赤で記入してください。
3 おおよその距離と所要時間を記載してください。
4 地図のコピー貼付も可能です。</td><td rowspan="10">N

◆自宅からこども園（保育所）の距離　約　m
◆通園（所）に要する時間　車で　約　分
徒歩で約　分</td></tr>
<tr><td rowspan="15">家庭での生活 ※2歳以上の場合は要記入</td><td>① 物を大事にしますか</td><td>□する　□普通　□しない</td></tr>
<tr><td>② 約束を守りますか</td><td>□守る　□時々守る　□あまり守れない</td></tr>
<tr><td>③ 何でも聞きたがりますか</td><td>□聞く　□時々聞く　□あまり聞かない</td></tr>
<tr><td>④ 後片付けはできますか</td><td>□できる　□時々できる　□あまりできない</td></tr>
<tr><td>⑤ 衣服を自分で着脱できますか</td><td>□できる　□あまりできない　□できない</td></tr>
<tr><td>⑥ 挨拶ができますか</td><td>□できる　□時々できる　□あまりできない</td></tr>
<tr><td>⑦ 返事ができますか</td><td>□できる　□時々できる　□あまりできない</td></tr>
<tr><td>⑧ 食事は自分で食べられますか</td><td>□食べられる　□まだ食べられない</td></tr>
<tr><td>⑨ 何を使って食べますか</td><td>□箸　□フォーク　□スプーン　□手</td></tr>
<tr><td>⑩ 食事にかかる時間はどれくらいですか</td><td>約　分</td><td rowspan="3">発育の状況</td><td rowspan="3">○首すわり（　か月）　○寝返り（　か月）
○おすわり（　か月）　○つかまり立ち（　か月）
○はいはい（　か月）　○歩き始め（　か月）
○人見知り（　か月）　○後追い（　か月）
○言葉を話し始めた時期（生後　歳　か月位から）</td></tr>
<tr><td>⑪ 歯磨きはできますか</td><td>□できる　□時々できる　□あまりできない</td></tr>
<tr><td>⑫ 小便は１人でできますか</td><td>□できる　□できない（　）</td></tr>
<tr><td>⑬ 大便は１人でできますか</td><td>□できる　□できない（　）</td><td rowspan="3">どんな子に育てたいですか。
（教育方針など）</td><td rowspan="3"></td></tr>
<tr><td>⑭ 自分で鼻はかめますか</td><td>□かめる　□あまりかめない　□かめない</td></tr>
<tr><td>⑮ 自分の名前は読めますか</td><td>□読める　□だいたい読める　□読めない</td></tr>
<tr><td>⑯ 友達と遊べますか</td><td>□遊べる　□時々遊べる　□あまり遊ばない</td><td rowspan="2">こども園(保育所)への希望など</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>⑰ 矯正したい癖などありますか</td><td>□ない　□ある（　）</td></tr>
</table>