

確認	承認

記入日:西暦 年 月 日

社員番号:

氏名:

お子様について(3歳児以上クラス)

該当生年月日 2018.4.2-2021.4.1

ふりがな 児童氏名	姓	名	愛称	性別	男・女		
生年月日	西暦	年	月	日生	年齢	歳	ヶ月
食事	時間	(朝 時 分頃) (昼 時 分頃) (夜 時 分頃)					
	おやつ	・内容 () ・時間 (時頃)					
	嫌いなもの	・() ・なし					
睡眠	睡眠時間	・ 時 分～ 時 分					
	昼寝	・午前 回 ・午後 回					
	寝つき	・良い ・悪い					
	目覚め	・機嫌良く起きる ・機嫌良く起きない					
	寝かせ方	・うつ伏せ ・仰向け ・横向き					
	寝る時のくせ	() ・なし					
排泄	排泄	・自立している ・介助が必要 ・おむつ					
	排泄を知らせる	・尿意 ・便意 ・排泄した後知らせる					
	排尿後の後始末	・一人で行える ・介助が必要					
	排便後の後始末	・一人で行える ・介助が必要					
	大便の回数	・()日に ()回					
	便の状態	・硬め ・普通 ・柔らかめ					
健康	熱性けいれんをおこしたことはありますか？			・ いいえ ・ はい			
	抗けいれん薬を常備していますか？			・ いいえ ・ はい (薬品名:)			
	蜂に刺されたことはありますか？			・ いいえ ・ はい			
	アトピー性皮膚炎はありますか？			・ いいえ ・ はい			
	アトピー性皮膚炎の薬を使用していますか？			・ いいえ ・ はい (薬品名:)			
	アトピーの症状はどのような症状ですか？						
	アレルギーはありますか？			・ いいえ ・ はい			
	アレルギーは医師の診断を受けていますか？			・ いいえ ・ はい			
	・アレルギーは何ですか？						
	・アレルギーの症状はどのような症状ですか？						
	・食べさせてはいけない食物はありますか？						

発育	離乳食完了	歳 月
	一人立ちができる(始歩)	歳 月
	一人歩きができる	歳 月
	言葉を使い始めた	歳 月
清潔	ひとりで手洗いが	できる ・ できない
	ひとりで鼻を	かめる ・ かめない
	うがいが	できる ・ できない
	歯磨きを	している ・ していない
着衣	一人で着けられるもの *○で囲んで下さい。	靴 ・ 靴下 ・ パンツ ・ ズボン ・ シャツ セーター ・ ボタン ・ ファスナー
言葉	幼児語	ある ・ ない
	身体の異常を知らせることができる (頭が痛い、おなかがすいた、眠い、など)	できる ・ できない
	その他	よく話す ・ 無口 気になる点:()
あそび	好きなあそび	
	テレビをみますか	みる ・ 番組名() みない
ご家庭の教育方針		
保護者様からみた お子様の姿	よい点 気になる点・困っている点 なおしたい癖	
ちゅうらのおうち への希望		
集団生活の経験はありますか	・ いいえ ・ はい (園名:) (年 月 ~ 年 月)	
現在、習い事はしていますか	・ していない ・ している ()	