

第一希望園名

0歳児用

④

記入日 令和 年 月 日

家庭での生活状況

※(令和9年4月1日時点で1歳になっていないお子さん)

児童 氏名	ふりがな	性別	男 ・ 女	生年月日	・	・
				年齢	歳	か月(R9.4.1時点)
保護者 氏名		住所				
		電話番号		(父・母)		

該当するものに ☒ をつけてください

食 事	授乳	現在の授乳方法 ☐ 母乳 ☐ 混合 ☐ ミルク ☐ 授乳ではない ・ミルクの場合 (メーカー名) (銘柄)	睡 眠	起床 就寝	起床 _____ 時頃 就寝 _____ 時頃 ☐ 朝までぐっすり寝る ☐ 夜中に何回も起きる ☐ 昼夜逆転している
	離乳食	離乳食のすすみ具合 ☐ まだ食べていない ☐ おかゆ (分かゆ) ☐ 幼児食		昼寝	昼寝をする場合 ・1回目 (_____ 時から _____ 時まで) ・2回目 (_____ 時から _____ 時まで)
	その他 アレルギー等	アレルギーなどで食べさせてはいけない 物がありますか ☐ ある ☐ ない ☐ わからない ある場合は具体的に記入してください かかりつけ医院名		姿勢	睡眠時の向き ☐ 上向き ☐ 横向き ☐ うつぶせ寝
言葉について		下記の該当するものすべてに ☒ をつけてください ☐ 機嫌のよい時に声を出す「あ〜」「く〜」 ☐ 喃語（あーうー、バババなど） ☐ 一語分（ママ、パパ、ブーブー、ワンワなど意味のある言葉を使う） ☐ 二語文「でんしゃ きた」「わんわん おいで」など ☐ 抑揚をつけて声を出して話をしているようだが、まだ言葉にならない ☐ まだ話せない ☐ 名前を呼ぶと振り向く ☐ 簡単な指示がわかる「ゴミをポイしてきて」「〜とってきて」等			

児童氏名

	分娩状況	☐ 正常分娩 ☐ 帝王切開 ☐ その他（ ）	出生時体重	(g)
	身体・発達	発達状況	・首がすわったのはいつですか (まだ ・ か月頃) ・寝返りをしますか (まだ ・ か月頃) ・お座りができますか (まだ ・ か月頃) ・ハイハイができますか (まだ ・ か月頃) ・一人で歩けますか (まだ ・ か月頃) ・動くものを目で追いますか (追わない ・ 追う) ・あやすとよく笑いますか (笑わない ・ 笑う)	
健康	健康面	病歴、入院歴はありますか ☐ ある ☐ ない ある場合は具体的に記入してください [入院時期(年月日) 病名(症状) 病院名]		
		現在、定期的に受診している疾病等がありますか ☐ ある 受診理由 () ☐ ない ある場合 ☐ 毎月受診 ☐ 半年ごとに受診 ☐ その他 _____		
		今までに下記の症状を起こしたことはありますか あるものに☑ ☐ 熱性けいれん ☐ ひきつけ ☐ 脱臼		
		園において特に注意することはどんなことですか [具体的に記入してください]		
	健診状況	4 か月健診 ☐ 受けた ☐ 受けてない 受けてない方 (健診予定月 月) 「様子をみていきましょう」と言われたことがありますか ☐ ある ☐ ない ある方 (内容 _____)		
		健診後に保健センターから電話連絡がありましたか ☐ ある ☐ ない ある場合は具体的に記入してください []		
心配なことなど		子育てする中、お子さんのことで、心配なこと、気になっていることはありますか ☐ ある ☐ ない [ある場合は具体的に記入してください] 心理相談や発達相談を受けたことがありますか ☐ ある ☐ ない		
現在の通園状況		今現在、保育園、認定こども園、託児所等に通っている場合の施設名		

※ お子さんの様子をお聞きするために、ご連絡させて頂いたり、来園をお願いしたりする場合があります。