

家庭状況及び入園児童に関する調書

必要事項を記入のうえ、該当する項目を○で囲んで下さい。

乳児(0歳児)については、別紙「入園児童(乳児)に関する調書」にもご記入下さい。

就 労 ・ 就 労 予 定	父 親 の 状 況				母 親 の 状 況			
	職 業 勤務先名		所在地		職 業 勤務先名		所在地	
	就労日数 (月) 日 / (週) 日		就労時間 時から 時まで		就労日数 (月) 日 / (週) 日		就労時間 時から 時まで	
不 存 在	死亡・離婚・別居・その他 年 月 日頃から				死亡・離婚・別居・その他 年 月 日頃から			
	父 方				母 方			
	祖 父 ・ 祖 母 の 状 況	氏名		大・昭 年 月 日生		氏名		大・昭 年 月 日生
住所		(電話)		住所		(電話)		
外勤・自営・疾病(入院・通院)・※無職				外勤・自営・疾病(入院・通院)・※無職				
祖 母	氏名		大・昭 年 月 日生		氏名		大・昭 年 月 日生	
	住所		(電話)		住所		(電話)	
	外勤・自営・疾病(入院・通院)・※無職				外勤・自営・疾病(入院・通院)・※無職			
※無職に該当する場合、家族の介護など日常的に () 他の事がらに従事している方はお書きください。								
緊 急 連 絡 先	氏 名		続柄	住所及び勤務先名等			電話番号	
	1						携帯 自宅 会社	- -
	2						携帯 自宅 会社	- -
かかりつけの医療機関		病院名				連絡先	- -	
入園前の保育歴		<input type="checkbox"/> 家庭	父 母 祖父 祖母 その他()					
		<input type="checkbox"/> 集団	園名:	歳 か月から 歳 か月まで その他()				
① 食 事	1. はし又はスプーンを使用して食べることができる。 2. 大人の助けがあれば食べられる。 3. 食べさせてもらう。							
② 排 泄	1. 大小便とも自分でできる。 2. 大人の助けがあればできる。 3. 自分ではできないが知らせる。 4. おむつを使用している。							
③ 着脱衣	1. 自分で着脱し、ボタンかけもできる。 2. 簡単なものは自分でできる。(・着る ・脱ぐ ・着脱) 3. 大人にしてもらう。							
④ こ と ば	1. 普通に話しができる。 2. どうにか話すことができる。(・単語で ・二語文で ・三語文で) 3. ことばにならない。							
⑤ 遊 び	1. 近所の子ども(誰とでも)と遊べる。 2. 近所の子どもと遊ぶがひとりになりやすい。 3. 遊びたいが仲間には入れない。 4. 親又は兄弟としか遊ばない。 5. いつも一人で遊んでいる。(・近所に子どもがいない ・ひとり遊びが好き)							
⑥ そ 他	※保育にあたり知らせておきたいことがある場合にはご記入下さい。							

生 育 歴

児童名				記入日現在の年齢	歳	か月	平熱	℃
出産時の状況	第 子	分娩	正 常					
	出産時体重 g		異 常					
発育の状況	栄 養	母乳・人工乳・混合			言 葉		か月	
	離乳食	開 始	か月	完 了	か月	ひとり歩き	か月	
予 防 接 種 の 状 況								
名 称	年月日	年月日	名 称	年月日	年月日			
B C G	..	/	麻しん(単独接種)	..	..	
四 種 混 合 <small>(百日咳・ジフテリア・破傷風・ポリオ)</small>	..	..	風しん(単独接種)	..	..	
既 往 歴								
H i b	..	..	名 称	歳	名 称	歳		
小児用肺炎球菌	..	..	麻しん		脱 臼			
	..	..	風しん		ヘルニア			
B 型 肝 炎	..	..	耳下腺炎		ひきつけ			
	..	/	水 痘		ぜんそく			
日 本 脳 炎	..	..	川崎病		アトピー			
	..	..	溶連菌		アレルギー			
ロタウイルス	..	..	中耳炎		心疾患			
	..	..	百日咳					
耳 下 腺 炎	..	..	肺 炎					
健 診 の 受 診 状 況								
水 痘	..	..	乳児健診	1歳6か月健診	3歳児健診			
麻しん風しん混合(MR)	..	..	未・済	良好	未・済	良好	未・済	良好
	..	..	未・済	その他 ()	未・済	その他 ()	未・済	その他 ()
						
<p>体質的なもので、該当するものがあれば○で囲んで下さい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・風邪をひきやすい ・発熱しやすい ・便秘しやすい ・骨折しやすい ・アトピー性皮膚炎(食事薬) ・アレルギー(食事薬) ・その他() ・口内炎がでやすい ・吐きやすい ・鼻血がでやすい ・自家中毒をおこしやすい ・ひきつけやすい ・ぜんそくがおきやすい ・脱臼しやすい(箇所) ・下痢しやすい 								
<p>これまでに重い病気で入院治療(手術等を含む)を受けたことや、発達に関して専門機関等に相談したことがある場合には、受診機関名や相談機関名とその後の経過等をご記入ください。</p> <p>○ 受診(相談)機関名:</p> <p style="padding-left: 40px;">病名:</p> <p>○ 経過等:</p> <p>○ 現在の状況:</p>								