

児童状況調査票

NO. _____

令和 年 月 日記入

対象児童	ふりがな				男・女
	氏名				
	生年月日	平成・令和 年 月 日生	年齢	歳 カ月	
	住所			電話番号	
保護者	氏名	父		母	
	携帯番号				
	勤務先名称				
	勤務先電話番号				
家族構成	氏名	年齢	続柄	通園通学施設・職業等	
送迎者	※保護者以外の方で、送迎の可能性のある方を記入してください。				
	氏名	電話番号	住所	続柄	
	①				
	②				
	③				
緊急連絡先	※保護者以外の方の緊急連絡先を記入して下さい。				
	氏名	電話番号	住所	続柄	
	①				
	②				
	③				
備考					

(児童名：)

健康状態	平熱： °C
	かかりやすい病気： なし・あり ()
	アレルギー： 鼻炎・喘息気味・花粉アレルギー・じんましん アトピー性皮膚炎・その他 ()
	熱性けいれん： なし・あり (今まで 回)
	既往歴： 肺炎・ぜん息・脱臼・ひきつけ・川崎病 その他 (入院・手術など)
	予防接種： BCG・四種混合・混合MR (麻疹、風疹)・ 水ぼうそう・おたふくかぜ・ロタウイルス・小児肺炎球菌・日本脳炎・ ヒブ・B型肝炎
	かかりつけ医： 病院名 電話番号
	慢性的な病気・発達などの障がいによる通院、通所 有 ・ 無 有の場合 ※具体的に ()
食事	○水分補給 (マグ・コップ ストロー (有・無)) ○水分補給種類 (水・麦茶・その他 ())
	食物アレルギー： 卵・牛乳・小麦粉・大豆・果物類・そば・ピーナッツ その他 ()
	量： 多い・普通・少なめ
	食べ方： 一人で食べる・介助してフォーク・スプーン・はし
排泄	下着： おむつ・パンツ
	回数： 回
	便の状態： かため・普通・ゆるめ
睡眠	昼寝： しない・する (時 分～ 時間)
	寝るときのくせ： 一人寝・添い寝・おんぶ・抱っこ・その他 ()
遊び・玩具	好きな遊び・おもちゃ等
泣いたときの係わり方	
備考 (特に留意していることなど)	

※以下は0歳児の方のみご記入下さい。

(児童名：)

<p>【0歳児用】 ※0歳児の方のみご記入下さい。</p>	<p>○食事の回数 (回)</p> <p>○食事の時間 (: 、 : 、 :)</p> <p>○離乳開始時期 (カ月頃)</p> <p>○離乳食で下記の症状になったことはありますか。 (嘔吐・下痢・発疹・アレルギー・じんましん)・・食品名 ()</p>
	<p>未食食材：【穀類】米・うどん・そば・マカロニ</p> <p>【芋類】じゃがいも・さつまいも・里芋</p> <p>【海藻類】のり・こんぶ・わかめ・ひじき</p> <p>【乳製品】牛乳・チーズ・ヨーグルト</p> <p>【油脂類】バター・マーガリン・マヨネーズ・ドレッシング</p> <p>【豆類】豆腐・油揚げ・納豆・あずき・大豆・きな粉</p> <p>【肉卵類】ひき肉・牛肉・豚肉・鶏肉・ハム・ソーセージ・加工肉類 () レバー (鶏・豚・牛)・卵</p> <p>【魚類】白身魚・赤身魚・はんぺん・しらす干し・かまぼこ</p> <p>【野菜類】大根・人参・ほうれん草・小松菜・春菊・ねぎ・玉ねぎ・なす・ レタス・もやし・ピーマン・白菜・キャベツ・かぼちゃ・ きゅうり・トマト・にら・ブロッコリー・カリフラワー・パセリ・ とうもろこし</p> <p>【その他】</p>
	<p>1. 授乳について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・種類(母乳のみ・混合・ミルクのみ) ・一回の授乳所要時間 (分) ・一日の回数 (回) ・授乳時間 ((: 、 : 、 : 、 :) ・一回の分量 (c c) ・粉ミルクのメーカー () ・粉ミルクの種類 () <p>2. 温度と乳首と容器</p> <ul style="list-style-type: none"> ・温度 (熱い・普通・ぬるめ) ・乳首 穴の形状 () サイズ () メーカー () ・容器 (哺乳瓶、その他) <p>3. 授乳について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・与え方 (抱いて・寝かせて・一人で持たせて) ・吐くことがありますか (よくある・時々・ほとんどない) ・どんな時に吐きますか () ・げっぷは出ますか (はい・いいえ) 飲んでから () 分位