

児 童 調 査 書

| | | | | | |
|-------|-----|--------|-------------|----|-----|
| ふりがな | | 性別 | 生年月日 | | |
| 児童氏名 | | 男・女 | 平・令 年 月 日 | | |
| ふりがな | | 児童との続柄 | 電話番号 | | |
| 保護者氏名 | | 父・母 | | | |
| 住 所 | 大口町 | | | | |
| 家族構成 | 氏 名 | 続柄 | 生年月日 | 職業 | 勤務先 |
| | | | 昭・平・令 年 月 日 | | |
| | | | 昭・平・令 年 月 日 | | |
| | | | 昭・平・令 年 月 日 | | |
| | | | 昭・平・令 年 月 日 | | |
| | | | 昭・平・令 年 月 日 | | |
| | | | 昭・平・令 年 月 日 | | |
| | | | 昭・平・令 年 月 日 | | |
| | | | 昭・平・令 年 月 日 | | |

| | | | | |
|--------------|---|-----------------------------|---------------|--|
| 出産の状況 | 正常分娩・異常分娩() | | | |
| 出産時の体重 | g | 歩行開始 | か月 | |
| おむつやめ | 昼(か月) 夜(か月) | 離乳食 | 始(か月) 終(か月) | |
| 主たる養育者 | 父・母・祖父母・その他() | | | |
| 帰宅後の保育場所・保育者 | 保育場所: 自宅・祖父母宅・その他() 保育者: 父・母・祖父母・その他() | | | |
| 利き手 | 右・左・両方 | 左記のことについて、家庭ではどのように接していますか。 | | |
| 偏食 | 無・有 | | | |
| 熱性けいれん | 無・有 | 回数()回 | 最終 年 月 | |
| アレルギー | 無・有 (アレルギーを起こすもの:) | | | |
| 疾患等 | 無・有 (疾患名:) | | | |
| 入園後に注意してほしい点 | | | | |