

入園児童家庭調査票

○ ○ こども園
○ ○ 保育園

ふりがな	いちょう		住所	いなべ市 北勢町阿下喜 31 番地 ○△ハイツ 101 号		
児童名	いなべ 一郎		生年月日	平成令和 ○ 年 5 月 20 日	(男・女)	(電話)
ふりがな	たろう		家庭への連絡方法	72-●●●●● (父・母)		
保護者名	いなべ 太郎		続柄	父		
	▲▲▲▲ - ×××× - ●●●●					
家族構成 (本児を除く)	名前	続柄	生年月日	勤務先等	勤務先電話番号	
	いなべ 太郎	父	大正昭和平成令和 2年 6月 7日	△△株式会社	0594-78-△△△△	
	いなべ 優子	母	大正昭和平成令和 3年 8月 1日	××株式会社	0594-46-××××	
	いなべ 幸子	姉	大正昭和平成令和 ○年 5月 5日	○○こども園	0594-78-○○○○	
	いなべ 正夫	祖父	大正昭和平成令和 34年 6月 5日	□□株式会社	0594-78-□□□□	
	いなべ 花子	祖母	大正昭和平成令和 35年 8月 14日	無職	- -	
			年 月 日		- -	
家庭での子どもの姿	①授乳	母乳 人工 混合 ミルク種類 (普通 アレルギー用 フォローアップミルク) 乳首サイズ (S M L LL) タイプ (丸穴 Y X) 1回の哺乳量 (180 cc) 1日の回数 (4~5回)				
	②離乳食	主に食べさせているもの (10倍がゆ 野菜のすりつぶし)				
	③食事	食べさせている 自分で食べようとしている (スプーン 手づかみ) 好きなもの (にんじん ピーマン) 嫌いなもの (牛肉 しいたけ)				
	①便の回数	1日 3回				
	②便の状態	軟らかい 普通 硬い				
	③おまるを使っていますか	はい (9か月頃から) いいえ				
睡眠	①昼寝	する (2回) しない				
	②寝かせる方法	抱く おんぶ 添い寝 布団に入ってトントン 一人で				
	③寝かせる姿勢	あおむき うつ伏せ その他 ()				
好きな遊び・おもちゃ	ガラガラ つみ木					
保育園への希望						
★緊急時のために家を中心とした付近見取図を書いてください。						
通園の方法	自家用車 徒歩 その他 ()					

記入例

入園児童 の氏名	いなべ 一郎
-------------	--------

出生歴	第 2 子 ①妊娠中の異常 なし あり (妊娠中毒症 流産傾向 その他< <small>かんし</small> >) ②分娩時の異常 なし あり (帝王切開 仮死 呼吸障害 吸引 鉗子 その他< >) ③在胎週数 (40 週) ④出生時の身長 (50.0 cm) 体重 (3,000 g)																											
発育歴	首のすわり <u>4</u> か月 生歯 <u>7~8</u> か月 おすわり <u>7</u> か月 はいはい <u>7~8</u> か月 歩行 <u>12</u> か月 片言 <u>12~13</u> か月																											
既往歴	① なし あり (はしか 風しん 百日咳 水ぼうそう おたふくかぜ 中耳炎 その他< >) ②ひきつけ <u>2</u> 回 (熱なし 熱あり ... 治療 (なし あり) ③入院を要した病気、けが なし あり (歳 8 か月 病名等< 肺炎 >)																											
体質	①アレルギー なし あり (アトピー性皮膚炎 <small>ぜんそく</small> 喘息 じん麻疹 鼻炎 結膜炎) 原因 食品 (卵 牛乳 そば) 薬品 () その他 (動物アレルギー (犬)) ②その他 下痢しやすい 便秘しやすい よく熱を出す 湿疹がしやすい 中耳炎をおこしやすい 扁桃腺がはれやすい 脱臼しやすい (部位 肘 肩)																											
上記以外の健康面で 気になること																												
予防接種	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th style="width: 15%;">BCG</th> <th colspan="4">ヒブ</th> <th colspan="4">四種または五種混合</th> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="font-size: 2em;">○</td> <th>1回</th> <th>2回</th> <th>3回</th> <th>追加</th> <th>1回</th> <th>2回</th> <th>3回</th> <th>追加</th> </tr> <tr> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	BCG	ヒブ				四種 または五種混合				○	1回	2回	3回	追加	1回	2回	3回	追加	○	○	○	○	○	○	○	○	
	BCG	ヒブ				四種 または五種混合																						
	○	1回	2回	3回	追加	1回	2回	3回	追加																			
		○	○	○	○	○	○	○	○																			
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th style="width: 15%;">麻疹風疹 (MR)</th> <th colspan="3">日本脳炎</th> <th colspan="2">水痘 (水ぼうそう)</th> <th colspan="3">B 型 肝 炎</th> </tr> <tr> <th>I 期</th> <th>1回</th> <th>2回</th> <th>追加</th> <th>1回</th> <th>2回</th> <th>1回</th> <th>2回</th> <th>3回</th> </tr> <tr> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	麻疹風疹 (MR)	日本脳炎			水痘 (水ぼうそう)		B 型 肝 炎			I 期	1回	2回	追加	1回	2回	1回	2回	3回	○	○			○	○	○	○	○
	麻疹風疹 (MR)	日本脳炎			水痘 (水ぼうそう)		B 型 肝 炎																					
	I 期	1回	2回	追加	1回	2回	1回	2回	3回																			
○	○			○	○	○	○	○																				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th colspan="4">小児用肺炎球菌</th> <th colspan="4">その他 (おたふくなど)</th> </tr> <tr> <th>1回</th> <th>2回</th> <th>3回</th> <th>追加</th> <th colspan="4"></th> </tr> <tr> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td colspan="4"></td> </tr> </table>	小児用肺炎球菌				その他 (おたふくなど)				1回	2回	3回	追加					○	○	○	○								
小児用肺炎球菌				その他 (おたふくなど)																								
1回	2回	3回	追加																									
○	○	○	○																									
健康診査																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th style="width: 20%;"></th> <th>受診の有無</th> <th>特記事項の有無</th> <th>特記事項の内容</th> <th>受診機関名</th> </tr> <tr> <td>1 か月健診</td> <td>有</td> <td>有</td> <td>体重の増え方</td> <td>○○病院</td> </tr> <tr> <td>4 か月健診</td> <td>有</td> <td>有</td> <td>発育</td> <td>△△医院</td> </tr> <tr> <td>10 か月健診</td> <td>有</td> <td>無</td> <td></td> <td>××クリニック</td> </tr> <tr> <td>1 歳 6 か月健診</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		受診の有無	特記事項の有無	特記事項の内容	受診機関名	1 か月健診	有	有	体重の増え方	○○病院	4 か月健診	有	有	発育	△△医院	10 か月健診	有	無		××クリニック	1 歳 6 か月健診							
	受診の有無	特記事項の有無	特記事項の内容	受診機関名																								
1 か月健診	有	有	体重の増え方	○○病院																								
4 か月健診	有	有	発育	△△医院																								
10 か月健診	有	無		××クリニック																								
1 歳 6 か月健診																												

入園児童家庭調査票

○ ○ こども園
○ ○ 保育園

ふりがな	さちこ いなべ 幸子		住所	いなべ市 北勢町阿下喜 3 1 番地 ○△ハイツ 101 号		
生年月日	平成 令和	○ 年 5 月 5 日 (男・女)	家庭への 連絡方法	(電話) 72- ●●●● (携帯電話) (父・母) ●●●● ▲▲▲▲ -××××- ●●●●		
ふりがな	たろう いなべ 太郎	続柄	父			
保護者名						
家族構成 (本児を除く)	名前	続柄	生年月日	勤務先等	勤務先電話番号	
	たろう いなべ 太郎	父	大正 昭和 平成 令和 2 年 6 月 7 日	△△株式会社	0594-78-△△△△	
	ゆうこ いなべ 優子	母	大正 昭和 平成 令和 3 年 8 月 1 日	××株式会社	0594-46-××××	
	いちろう いなべ 一郎	弟	大正 昭和 平成 令和 ○ 年 5 月 20 日	自宅保育	- -	
	まさお いなべ 正夫	祖父	大正 昭和 平成 令和 34 年 6 月 5 日	□□株式会社	0594-78-□□□□	
	はなこ いなべ 花子	祖母	大正 昭和 平成 令和 35 年 8 月 14 日	無職	- -	
			大正 昭和 平成 令和 年 月 日		- -	
家庭での 子どもの姿	食 事	①食事の仕方	自分で食べる (手づかみ フォーク スプーン はし) 食べさせている			
		②好きなもの	(牛肉 魚 にんじん)			
		③嫌いなもの	(牛乳 しいたけ ピーマン)			
	排 泄	①おむつの使用	していない している 布おむつ 紙おむつ その他 ()			
		②小便	一人です (おまるで 便所で< 和式 洋式 >) 予告する 一人でできない			
		③大便	一人です (おまるで 便所で< 和式 洋式 >) 予告する 一人でできない			
		④便の状態	軟らかい 普通 硬い			
		⑤便の回数	(1日 回) その他 (便秘気味)			
	睡 眠	①起床	(6 時 30 分頃)			
		②昼寝	しない する (1 時～ 2 時頃)			
		③就寝	(8 時 30 分頃)			
		④寝かせる方法	(添い寝)			
		⑤寝つき	よい わるい			
⑥その他		()				
保育園への希望						
★緊急時のために家を中心とした付近見取図を書いてください。						
通園の方法	自家用車 徒歩 その他 ()					

※裏面は 0～1歳児用 記入例を参照してください。