健康等調査票

南三陸町立（　志津川保育所・戸倉保育所・伊里前保育所・名足こども園　）

・お子さんの保育所･こども園生活の基礎となる資料です。　入所･入園希望(上記)の施設を〇で囲んで下さい。　☆調査票には、当てはまる欄に記入したり、〇で囲んだりしてください。

記入日：令和　　年　　月　　日

児童名	ふりがな	男・女	父の氏名（ふりがな）	
			母の氏名（ふりがな）	
生年月日	H・R　　年　　月　　日 生まれ		令和5年4月1日現在の年齢	歳
住所			行政区	
電話				

集団生活の経験はありますか　ある（施設名　　保育年数　　年）　ない

1　お子さんの健康について

☆ 持病がありますか　ある（病名　　）　ない

☆ 病気で入院したことがありますか　ある（病名　　）　ない

→ (あると答えた方)主治医からの指示等　ある（　　）　ない

☆ アレルギーはありますか（　有 ・ 無　）　どんなアレルギー(物質)ですか　（　　）

2　健診について

☆ 健診済みに〇で囲んで下さい　3～4か月　6～7か月　1歳6か月　2歳フッ素塗布　2歳6か月　3歳

☆ 健診でチェックを受けた項目はありますか　（　有 ・ 無　）

3　生活について

☆ 食事について「苦手な食べものはありますか？」　たくさんある　少しある　ない(何でも食べる)

☆ 排泄について

自立している（　両方　大便　小便　）　知らせる　知らせない　おむつ使用

☆ 睡眠について　昼寝（する　しない）　寝るときのくせ（　　）

4　入所(園)するうえで心配なこと、気になるところに☑を入れてください。

□かみつき　□奇声をあげる　□視線が合わない　□表情が乏しい
□落ち着きがない　□誰かをひっかく
□指しゃぶり　□つめをかむ　□タオルを離さない
□かんしゃくを起こしやすい
□ことばが何となく遅い気がする　□発音が不明瞭
□その他気になること→（　　）

5　ご家庭のようすについて

お父さん	職業（　　）　勤務先（　　）
	勤務時間（午前・午後　時　分～午前・午後　時　分）
	休 日　・土曜　・日曜　・平日（　曜日）　・その他（　　）
お母さん	職業（　　）　勤務先（　　）
	勤務時間（午前・午後　時　分～午前・午後　時　分）
	休 日　・土曜　・日曜　・平日（　曜日）　・その他（　　）
祖父母	・同居（ 父方　母方 ）　・別居
	祖父の職業（　　）　祖母の職業（　　）
	祖父の休日（　　）　祖母の休日（　　）

☆ いま、子育てをどう感じていますか。あてはまるものに☑を入れてください。

□楽しい　□面倒だ　□負担だ　□時々イライラする

□その他（　　）

☆ 入所(園)したなら、主にどなたが送り迎えをしますか

朝（　　）　お迎え（　　）

☆ 保育所･こども園で、お子さんの体調が崩れたときなど、保護者の方以外に迎えに来ることができる方は、主にどなたになりますか→（　　）

※備考(お子さんのことで事前に施設に伝えたいことがありましたら記入してください)