入　園　申　込　児　童　調　査　表

ふりがな 児童氏名		生年月日	平成・令和 年　月　日生	性別	男・女	学齢 （4月1日現在）	歳児
ふりがな 保護者名		住所	高浜市　町　丁目　番地 （アパート名等　）	電話番号	自宅 携帯		

A　お子さんの出産前後のことについてお答えください。あてはまる事項を○印で記入してください。

妊娠中お母さんは病気をされましたか	いいえ　はい　（妊娠高血圧症候群・強いつわり・風疹・その他（　）
新生児期に異常がありましたか	いいえ　はい　（分娩仮死・黄だん・交換輸血・その他（　）
大きな病気にかかったことがありますか	いいえ　はい　（　）

B　健診を受けましたか。あてはまる事項を○印で記入してください。

健診を受けていない　・　健診を受けた　（　4か月　・　1歳6か月　・　3　歳　・　5　歳　・　その他　）		
健診でお子さんについて何か言われたことがありますか。 （時期、具体的に詳しく記入してください。）	健診時期 4か月・1歳6か月・3歳・5歳・その他	内容

C　発達の状態・・・あてはまる事項を○印で記入してください。

運動機能	下肢	普通に歩き走る	歩くがうまく走れない	一人でやっと歩ける	つかまって歩ける	はう、自立座位	寝たきり・寝返り介助座位
	上肢	普通に使える	障害はないが細かいことができない	片手は不自由だが一方は使える	両方とも不自由で細かいことはできない	片手は不自由だが、一方はものがもてる	両方とも不自由でものがもてない
言語		普通に話せる	だいたいのことは話せる	単語で意思表示ができる	片言・身振りで表示する	話すことはできないが相手の言う事はわかる	話せないし、相手の言うこともわからない
食事		はしを使って食べる	スプーンを使って食べる	スプーンは使えないが水やミルクは自分で飲む	手づかみで食べる	自分で食べられない（固型食）	自分で食べられない（流動食）
排泄		大小便とも自立している	大小便とも自立しているが時に失敗	小便自立、大便後始末できない	予告により連れていく	トレーニング中	おむつ使用
着脱衣		着脱は自立している	自立しているが点検が必要	自分で着るがボタンかけはできない	パンツまたはズボンは自分ではくことができる	介助すれば自分でやろうとする	すべてが介助
対人関係		誰とでも遊べる	特定の子とならば遊べる	遊べない	遊んだことがない		

D　保護者から見たお子さんの性格やくせ、また、その他気になることがありましたら記入してください。

E　身体健康状況・・・あてはまる事項を○印で記入してください。

健康状態	健康である　・　病気しやすい 慢性の病気等（　）
ひきつけ けいれん	なし　・　年数回　・　月1～2回　・　週2～3回 最後におきた時期（　年　月　日）
視力	異常なし　・　異常あり（　）
聴力	異常なし　・　異常あり（　）
食物アレルギー 疾患	無　・　有　（　）

F　行動の特徴・・・あてはまる事項を○印で記入してください。

特徴	はい	ときどき	いいえ
人をたたいたりかみついたりする			
みさかいなく物を投げたりこわしたりする			
みさかいなく紙などをやぶる			
落ちつかず動きまわる			
頭を物に打ちつける			
物をしゃぶる			
食べ物でない物を食べる			
急に泣いたりはしゃいだりする			
奇声をあげる			
夜、急に起きたりする			
暗いところで怖がったり泣いたりしない			
人と話をするとき目線が合わない			
突発的にまたはささいなことで激しく怒る			
ひとつの物（事）へのこだわりが強い			