幼児生活調査票

学級名

整理番号

幼 児	ふりがな		性別	生年月日	障害者手帳の有無
	氏名		男・女	平成 年 月 日	有・無
	現住所	本部町字			
保 護 者	ふりがな		続柄	現住所（幼児と住所が異なる場合は記入してください。）	
	氏名				

※幼児と生活を共にしている家族全員（幼児本人を含む）を記入してください。

家 族 状 況	氏名（ふりがな）	続柄	年齢	緊急連絡先	
				優先 ①（続柄： ） 携 帯： 勤務先：	
				優先 ②（続柄： ） 携 帯： 勤務先：	
				主に養育した人 父 母 その他（ ）	
				出生状況	
				妊娠期間： 週 日	
				生まれた時の体重（ g）	
				歩行の時期（ひとり歩き）	
				ヶ月	
	保 育 状 況	1. 家庭保育 2. 保育園・幼稚園（ 保育園・幼稚園 才 ～ 才まで） 3. その他			
身 体	利き手	右利き 左利き			
	かかりつけの病院				
	手術歴	なし あり（時期： 病名： ）			
	特異体質	なし・あり（ 才頃から）アレルギー食品名（ ） アナフィラキシーショック（ なし・あり【エピペン所持： なし・あり】）			
	目の様子	異常なし 弱視・近視 その他（ ）	耳の様子	異常なし 耳疾患の既往（ ）	
入園までの健康の様子	・かかった病気、家庭で特に考慮したこと				

裏面もご記入ください →

食 事	食 欲	ある	ない	食 事	早く食べる	ふつう	時間がかかる
	好きな食べ物						
	嫌いな食べ物						
睡 眠	間食の様子	時間をきめている（	時）	きまっていない	与えない		
	寝る時間	寝る時間（	時頃）				
排 泄	起きる時間	起きる時間（	時頃）				
	小 便	ひとりで	できる	できない			
生 活	大 便	ひとりで	できる	できない			
	言 葉	はっきりとした発音で話が	できる	できない			
	衣 服	ひとりで衣服の着脱が	できる	できない			
	お 友 達	名前：					
	好きな遊び						
	コミュニケーション	家族とだけ話す	知っている人に話す	だれにでも進んで話す			
	家庭でみた性格	良い点：					
	気になる点：						
通 園 方 法	担任の先生に してもらいたいこと						
	登 園	徒歩（	分）	スクールバス	自家用車		
降 園	徒歩（	分）	スクールバス				
	自家用車（主に迎えにくる者：	）					
	預かり保育	学童保育（学童名：）					
園への希望							
自 宅 付 近 見 取 り 図	※家庭訪問ができるように記入してください。（地図の添付可）						