

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	手帳の有無
	氏 名		男 ・ 女	平成 年 月 日	障害者手帳 (有・無)
	現 住 所	本部町字			療育手帳 (有・無) 福祉手帳 (有・無)
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	生年月日	勤務先・学校名	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) アレルギー物質() 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() その他()	
	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 欲	ある ない	食 事	早く食べる ふつう 時間がかかる
食 事	好きな食べ物			
	嫌いな食べ物			
	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		
睡 眠	寝る時間	寝る時間（ 時 頃）		
	起きる時間	起きる時間（ 時 頃）		
排 泄	小 便	ひとりで できる できない		
	大 便	ひとりで できる できない		
生 活	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：		
	担任の先生に 知ってもらいたいこと			
通 園 方 法	登 園	①自家用車を利用 ②スクールバスを利用 ③徒歩（ 分）		
	降 園	①預かり保育を利用 ②学童保育へいく ③徒歩（ 分） ④スクールバスを利用 ⑤家族が迎える（主に迎えにくる者： ）		
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）			
備 考	【園への希望等】			