

お子さまの様子

1歳7か月～2歳用

子ども未来園、保育園への入園希望にあたって、お子さまの様子についてお伺いします。
お手数ですが「はい」「いいえ」の該当する方を○で囲んでください。

令和 年 月 日 記入

お子さまのお名前		年 月 日生 (4月1日現在 歳)
・名前を呼ばれたら返事をしますか。		はい・いいえ
・「目」「耳」「口」を指さしできますか。		はい・いいえ
・絵本を一緒に見ることができますか。		はい・いいえ
・「まってね」と声をかけると少し待つことができますか。		はい・いいえ
・ひとり歩きができますか。		はい・いいえ
・障害物をまたいで歩くことができますか。		はい・いいえ
・手すりにつかまれば、階段を登ったり降りたりできますか。		はい・いいえ
・すわって食べることができますか。		はい・いいえ
・「かみかみ、ごっくん」ができますか。		はい・いいえ
・コップをもってお茶が飲めますか。		はい・いいえ
・「おしっこ」を言葉や表情で知らせることができますか。		はい・いいえ
・パンツは自分で脱ごうとしますか。		はい・いいえ
・4か月児健診を受けましたか。		はい・いいえ
・1歳6か月健診を受けましたか。		はい・いいえ
・いるか・くじら教室・こすもすなどを利用したことがありますか。		はい・いいえ
・発達、発育についての相談を受けたことがありますか。 (例 愛知小児保健医療センター)	()	はい・いいえ
・療育手帳はありますか。		はい・いいえ
・アレルギーはありますか。 要因は何ですか(例 食物 卵)	()	はい・いいえ
成長の様子、育児の心配、かかったことがある病気等自由にお書きください。		

お子様の健康状態について保健センター等に問い合わせを行うことがありますので、ご了承ください。