

児童状況調査票

氏名

お子さんを保育する上で参考としますので、次の項目にお答えください。

項目	内容・状況等	項目	内容・状況
愛称		皮膚疾患	無 ・ 有
利き手	右 ・ 左 ・ 両		部位（ ）
排尿	自立 ・ トレーニング中 ・ 紙おむつ使用	アレルギー (食物)	無 ・ 有
排便	軽便 ・ 普通 ・ 便秘 1日 回		除去（ 卵 ・ 牛乳 ） その他（ ）
偏食	無・有（ ）	かかりつけの 医療機関等	内科
午睡時間	無・有（ ～ ）		T E L
聴力	正常 ・ 聞こえが悪い		外科
視力	正常 ・ 近視 ・ 遠視 ・ 斜視		T E L
言語	正常 ・ どもる ・ 幼児語 ・ 不明瞭		その他
ヒキツケ	無 ・ 有		
	最終 年 月 日	平均体温	℃
脱臼	部位		
	最終 年 月 日	癖	
主な養育者	昼間	給食	有 ・ 無（ ）
	夜間	その他 特記事項	
好きな遊び等	室内		
	室外		