

1歳児 保育所入所児童問診票

田尻町民生部こども課

記入日 年 月 日

ふりがな 児童名	男・女	児童 生年月日	年 月 日
保護者名			

※名前の字は戸籍と同じ漢字で楷書ではっきり書いてください

お子様の発育状態等についてご記入ください。

出産状況	出産時の体重 () グラム 正常産 ・ 早産 () 週 ・ その他 ()
離乳食開始 () ヶ月から 現在の食事： 初期食・中期食 後期食・完了食 普通食 歩き始め () ヶ月	ひきつけ： 無・有 (熱性 ・ その他) 心臓疾患： 無・有 () アレルギー体質： 無・有 () 食べ物のアレルギー： 無・有 () その他の疾患 (病気名・時期・処置など)
<p>*健康診査</p> <p>5ヶ月児健康診査 : 受けた ・ まだ受けていない ・ 受けなかった 後期健康診査 : 受けた ・ まだ受けていない ・ 受けなかった 1歳6ヶ月児健康診査: 受けた ・ まだ受けていない ・ 受けなかった</p> <p>*保健センター、保健所、医療機関、子ども家庭センター、その他の専門機関等に相談された方は、具体的に記入してください。</p>	
<p>お子様の発育について気になること、心配なことがあれば書いてください。</p>	

*以前に保育所、幼稚園、託児所などに通っていたことがありますか？

ない ・ 保育所 ・ 託児所 ・ その他
(施設名

年 月～ 年 月まで)

*入所される保育所にも、この内容は伝えます。