入園前確認アンケート(0歳~2歳児用)

記入日	年 月 日			
園児氏名			愛称	
生年月日	年 月 日	(年齢) 歳	ヶ月	
ミルク	母乳 ミルク 混合	メーカー() 乳首〔 S M L クロスカット その他() 〕 1日()回 ・ 1回量()CC ・ 温度(あつめ 普通 めるめ)		
離乳	果汁()ヶ月 スープ()ヶ月 おもゆ()ヶ月	うらごし()ヶ月	かゆ・うどん()ヶ月	ごはんを食べる()ヶ月
現在食べている食品の形状	・まだ果汁のみ ・スープ状 ・ペースト状 ・どろどろ ・形あり(やわらかい、歯ごたえあり)			
食べ方	・食べさせてもらう ・手づかみ ・スプーン、フォークを持つ ・箸で食べる ・自分で食べる ・時間がかかる(約)分 ・その他			
アレルギー	無 ・ 有 (別途アレルギー調査票を提出して下さい。)			
食事量	・少ない ・普通 ・多い	嫌いな食べ物		好きな食べ物
現在までに使用した食品				
穀類	・米 ・麩 ・食パン・うどん・そうめん・チャンポン麺 ・ビーフン・スパゲティー・マカロニ			
芋類	・ジャガイモ・サツマイモ・サトイモ・片栗粉 ・春雨			
野菜類	・人参 ・かぼちゃ・ほうれん草 ・トマト・ブロッコリー ・ピーマン ・大根 ・きゅうり ・白菜 ・キャベツ			
果物類	・りんご ・みかん・バナナ ・すいか ・桃 ・いちご ・メロン ・キウイ ・缶詰(桃・みかん・パイナップル) ・果汁100%			
大豆・豆類	・豆腐 ・味噌 ・黄な粉 ・豆乳 ・納豆 ・大豆 ・インゲン豆 ・うずら豆			
魚類	・白身魚 ・しらす干 ・青身魚			
肉類	・レバー(鶏・牛・豚) ・鶏肉 ・牛肉 ・豚肉			
卵類	・鶏卵(白身・黄身・全卵) ・うずら卵			
乳類	・ヨーグルト(飲む固形) ・牛乳 ・ チーズ ・カルピス ・ アイスクリーム			
油脂類	・植物油 ・マーガリン ・バター ・マヨネーズ ・ごま油			
菓子	・離乳食用菓子 ・ポーロ ・ウエハース ・ビスケット ・クラッカー ・カステラ ・煎餅			
睡眠	時間	午前睡()時より()時間) 午睡()時より()時間) 就寝時間()時()分) 起床時間()時()分)		
	寝ぐせ	・無 ・有り(何かを持つ・添い寝) ・一人で寝る ・寝つきが悪い ・うつ伏せ ・仰向け ・その他()		
	場所	・ベッド ・たたみ(ふとん)		
排泄	オムツ	・昼、夜つける ・昼寝のときだけつける ・夜寝るときだけつける		
	おしっこ	・させてもらう(トイレ・オマル) ・手伝ってもらう(トイレ・オマル) ・一人でする(トイレ・オマル) ・1日)回 ・したいときは知らせることができる(はい いいえ)		
	うんち	・させてもらう(トイレ・オマル) ・手伝ってもらう(トイレ・オマル) ・一人でする(トイレ・オマル) ・1日)回 ・したいときは知らせることができる(はい いいえ)		
	おむつかぶれ	今までかぶれたことはありますか?(はい いいえ)		
着脱	・できない ・しようとする ・できる			
言葉	・よく話す ・あまり話さない ・はっきり言えない ・その他()			
くせ	・指しゃぶり ・爪かみ ・その他()			
お子様が嫌がったり怖がるものがありますか?				
遊び	今まで誰と遊んでいましたか? ()			
	好きな遊びは何ですか? ()			
過去の既往症	※該当するものを○で囲んで下さい。 麻疹(はしか) 風疹 突発性発疹 水痘 ムンプス(おたふくかぜ) 肺炎 その他()		現在治療中の病気	かかりつけ医()
現在は誰とどのように過ごしていますか?				