

## 家庭調査票

## 1 申込みに係る幼児・保護者

(ふりがな)				性別	生年 月 日	平成 令和 年 月 日
申込幼児氏名				<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
住所		〒 —				
ふりがな 氏 名		幼児と の続柄	生 年 月 日	勤務先・ 学校（学年）	携帯番号・ 職場電話番号	
保 護 者			年 月 日		携帯： 職場：	
			年 月 日		携帯： 職場：	
同 居 家 族 ・ 同 居 人 (申込幼児除く)			年 月 日			
			年 月 日			
			年 月 日			
			年 月 日			
緊急連絡先		氏名： (続柄： ) TEL：				
入園希望幼稚園		名護市立	幼稚園	現在利用している施設	園	
定期的な医療機関またはことばの教室等の利用			<input type="checkbox"/> あり（施設名： )			
支援員の配置		<input type="checkbox"/> 必要とする ※審議の結果、支援員が見つからないこともあります。				
の 障 有 が 無 い 等	【障がい】 <input type="checkbox"/> あり 診断名：					
	【手 帳】 <input type="checkbox"/> あり ( <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳)					
	【児童発達支援事業所等への通所】 施設名 週 回 または 月 回					

## 2 通園経路 (自宅から園までの道順を分かりやすく書いてください。※地図の添付可)

--

# 幼兒生活調查票

		幼児氏名	
健康状態	健康状態	1 良好    2 その他( ) <small>*慢性的な病気のことで相談している病院・病名 (病院名 病名 )</small>	
	今までにかかった病気	1 麻疹(はしか)    2 風疹(三日ばしか)    3 水痘(水ぼうそう) 4 流行性耳下腺炎(おたふく風邪)    5 百日咳    6 喘息 7 心疾患    8 腎疾患    9 肝疾患    10 熱性けいれん    11 てんかん 12 中耳炎    13 アトピー性皮膚炎    14 脱臼    15 弱視・斜視    16 難聴 17 その他( )	
食事	好き嫌い	1 無                  2 少しある                  3 多い	
	食物アレルギー	1 無                  2 有 ( )	
	食事形態	1 家族そろって                  2 子どもだけで	
	朝食	1 必ず食べる                  2 時々食べる                  3 食べない	
睡眠	就寝時間	時頃 ( 1人で寝る ・ ( )と寝る)	
	起床時間	時頃 ( 寝起きが良い ・ 寝起が悪い )	
	睡眠の様子	1 良く眠る    2 眠りが浅い	
排泄	大便	1 朝                  2 昼                  3 夜                  (一人でできる ・ 一人でできない)	
	小便	1 近い                  2 普通                  (一人でできる ・ 一人でできない)	
	夜尿	1 しない    2 時々    3 する	
言葉	発音	1 はっきりしている    2 苦手な発音がある( か行 ・ さ行 ・ ら行 ・ た行 ) 3 吃音                  4 その他 ( )	
本児の様子	好きな遊び	1 砂遊び    2 おもちゃ    3 お絵かき    4 ままごと    5 絵本 6 虫取り    7 屋外遊具    8 テレビ    9 ゲーム 10 その他( )	
	性格	1 明朗    2 積極的    3 消極的    4 わがまま    5 飽きっぽい 6 照れ屋    7 人見知り    8 根気強い    9 やさしい 10 その他( )	
	友達への関心	1 ある                  2 あまりない	
	利き手	1 右利き                  2 左利き	
その他	降園後	1 家庭で過ごす    2 預かり保育希望    3その他( )	
	育てたい子ども像 幼稚園への要望等		

※ 入園後の保育の参考にします。ありのまま素直にご記入ください。

※ 余白欄・（ ）の中には記入を、該当事項には○をつけてください。