

一時保育個人調査表(1歳児用)		面接日	令和 年 月 日		担当者	
名前	フリガナ	愛称		生年月日	令和 年 月 日	
住所		平熱	℃	電話	続柄()	
					続柄()	
集団経験の有無		有 (保育所 年 月 ~ 年 月) / 無				
健康状態	☐ アトピー性皮膚炎がある ☐ ヘルニアになったことがある ☐ 川崎病にかかったことがある →(病院名:) ☐ 喘息がある ☐ じんましんが出たことがある 要 因 () →(病院名:) 外用薬 () ☐ けいれんを起こしたことがある いつ頃 () →(病院名:) どこで () 様 子 () ☐ アレルギーがある →(病院名:) 食 物 () 診断 (済 ・ 未) 家庭での対処法 () その他 () 診断 (済 ・ 未) 家庭での対処法 () 薬 剤 () 診断 (済 ・ 未) 家庭での対処法 () ☐ 皮膚のトラブルがある (乾燥 ・ しっしん ・ 食物のかぶれ ・ 紫外線 ・ おしりがただれやすい) ☐ 上記以外の病気がある () →(病院名:)					
	虫刺されの状況	あまり腫れない / 少し腫れる / すごく腫れる				
食事	食べ方	☐ 食べさせてもらう ☐ 一人で食べようとする (手づかみ ・ スプーン) (右 ・ 左)				
	食べる時の状態	☐ 抱っこ ☐ 食卓椅子(またはラック)を使用している ☐ 椅子に座りテーブルで食べる				
	様 子	☐ よく食べる ☐ 少ししか食べない ☐ 遊びながら食べる ☐ テレビを見ながら食べる				
	食事に要する時間	()分程度				
	朝 食	☐ 食べる ()時頃 ・ 誰と () ☐ 食べない (理由)				
	好きな食べ物		嫌いな食べ物			
その他	牛乳を飲んだことがある ない / ある 麦茶を飲んだことがある ない / ある ミルクを飲む ない / ある 1回量 (cc) いつ()					
睡眠	時間	就寝 ()時頃 ~ ()時頃 午前睡 ()時頃 ~ ()時頃 午睡 ()時頃 ~ ()時頃				
	状態	☐ 一人で寝る ☐ 添い寝する				

排泄	仕 方	☐ おむつは（ 布 ・ 紙 ）を使用している ☐ おむつははずれている(パンツ使用) ☐ トイレトレーニング中である（ 状況 ） ☐ オマル・トイレに座る習慣が（ 毎回出る ・ 時々出る ・ 出ない ） ☐ （ 尿 ・ 便 ）が出たら知らせる ☐ （ 尿意 ・ 便意 ）を感じたら知らせる
	排便	間隔 一日（ ）回 / （ ）食後 ・ その他（ ） ☐ 便秘しやすい ☐ 便がゆるい
着脱	上着・シャツ	☐ 全部着せてもらう ☐ 一人で着ようとするが手助けがいる ☐ 一人で着る
	ズボン・パンツ	☐ 全部はかせてもらう ☐ 一人で着ようとするが手助けがいる ☐ 一人ではく
	靴 下	☐ はかせてもらう ☐ 一人ではく
	靴	☐ はかせてもらう ☐ 一人ではく
発達状況	☐ 一人で立つことができる ☐ 親指と人差し指で小さなものを掴むことができる ☐ 一人で歩く ☐ 積み木を積むことができる ☐ 一語文(マンマなど)を話す ☐ 指さしをする ☐ 二語文(ママきたなど)を話す ☐ 名前を呼ばれると振り向いたりなど反応する	
くせ	☐ かんしゃく ☐ どもる ☐ かみつき ☐ 指しゃぶり ☐ 爪を噛む ☐ 物を投げる ☐ その他（ ）	
日頃の様子	◎ どんなことをして遊んでいますか 室内 （ ） 戸外 （ ）	
	◎ 誰と遊んでいますか （ ）	
	◎ 泣いた時の様子はどうか （ ）	
≪その他園に知らせておきたいこと≫		

面接について	1. 面接の時間は基本、13時半からの受け付けです。あらかじめ電話で予約してください。 ともだちの森保育園 電話042-576-5557 2. 面接にはなるべくお子さまをお連れ下さい。 3. 持参していただくもの 当調査表・筆記用具 4. お子さまにアレルギー症状がある場合は、面談の予約の際に、あらかじめお知らせください。
--------	--