

静岡中央子育て支援センター

清水中央子育て支援センター

### お子さんの成育状況調べ (生後2ヶ月から3歳未満用)

初回利用日 平成 年 月 日

住所

保護者名

ふりがな  
児童名

(男・女)

連絡先( )

生年月日 平成 年 月 日

連絡先( )

\*該当する番号に○を、( )内に詳細を記入してください。

身体面	熱	平熱 ( )℃	発熱時は( )℃で連絡
	熱性 けいれん	1.なし 2.ある	初めて起きた( 歳 ヶ月)( )℃ 今までの回数( )回
	脱臼	1.ない 2.ある ( )回( )歳頃	どこを( )
	アレルギー	1.ない 2.ある	食べ物( ) 症状( ) ペット ( ) 症状( ) ハウスダスト 症状( ) その他( ) 症状( ) ※留意していること( )
授乳		1.母乳 2.ミルク 3.混合	
睡眠	寝かせ方	1.一人で寝る 2.おんぶ 3.添い寝(父・母・祖父母) 4.抱っこ(立て抱き・横抱き)	
	くせ	1.ない 2.ある(例 おしゃぶり...)( )	
	寝る姿勢	1.仰向け 2.横向き 3.うつぶせ	
排泄	排尿	1.教えない 2.教える(オマルでする 便器でする 動作で教える )	
	排便	1.普通 2.硬め 3.ゆるめ 4.便秘気味	
あそび	好きな遊び 好きなおもちゃ		
所属して いる園	1.どこにも所属していない 2.幼稚園 ( ) 3.こども園( ) 4.保育園( ) 5.小規模園( ) 6.その他( )		
かかりつけの 医療機関		( ) ( )	
病気等、その他、 特に知らせたいこと			

お子さんの成育状況調べ

(3歳から就学前の幼児用)

初回利用日 平成 年 月 日

記載日(平成 年 月 日)

住所

保護者名

ふりがな  
児童名

(男・女)

連絡先( )

生年月日 平成 年 月 日

連絡先( )

\*該当する番号に○を、( )ないに詳細を記入してください。

身体面	熱	平熱 ( )°C	発熱時は( )°Cで連絡
	熱性 けいれん	1.なし 2.ある	初めて起きた( 歳 ヶ月)( )°C 今までの回数( )回
	脱臼	1.ない 2.ある ( )回( )歳頃	どこを( )
アレルギー	1.ない 2.ある	食べ物( ) 症状( ) ペット ( ) 症状( ) ハウスダスト 症状( ) その他( ) 症状( ) ※留意していること( )	
睡眠	昼寝	1.昼寝の習慣がない 2.昼寝の習慣がある(昼寝の時間は? )	
	くせ	( )	
排泄	排尿	1.教えない 2.教える( オマルです 便器です 動作で教える )	
	排便	1.普通 2.硬め 3.ゆるめ 4.便秘気味	
食事	食事時間	15分 30分 それ以上( )	
	苦手なもの	( )	
あそび	好きな遊び	( )	
	好きなおもちゃ	( )	
所属している園	1.どこにも所属していない 2.幼稚園 ( ) 3.こども園( ) 4.保育園( ) 5.小規模園( ) 6.その他( )		
かかりつけの医療機関	( ) ( )		
病気等、その他 特に知らせたいこと			