

6. お子さんのこれまでの状況について			
1歳頃 まで	家族といっしょにいるとき、話しかけるような声を出しますか。	はい	いいえ
	そっと近づいて、ささやき声で呼びかけると振り向きませんか。	はい	いいえ
	知らない人を見ると不安そうな顔をしたり、泣いたりするような人見知りをしますか。	はい	いいえ
	後追いをしますか。	はい	いいえ
	バイバイ・コンニチハなどの身振りをしますか。	はい	いいえ
	大人の言う簡単なことば(おいで、ちょうだいなど)がわかりますか。	はい	いいえ
2歳頃 まで	パパ、ママ、ブーブーなど意味のあることばを話し始めた時期はいつですか。	歳	か月頃
	名前を呼ぶと、視線を合わせませんか。	はい	いいえ
	スーパーなど外出時に、よく迷子になりますか。	いいえ	はい
	何かに興味を持ったとき、指をさして伝えようとしますか。	はい	いいえ
	テレビや大人の身振りのまねをしますか。	はい	いいえ
	あなたが部屋の中の離れたところにあるおもちゃを指でさすと、お子さんはその方向を見ますか。	はい	いいえ
	2語文(「ワンワン キタ」「マンマ チョウダイ」など)を言いますか。	はい	いいえ
3歳頃 ～ 5歳頃	クレヨンなどで丸(円)を描きますか。	はい	いいえ
	自分の名前を言いますか。	はい	いいえ
	目を合せて会話ができますか。	はい	いいえ
	相手を気にせず一方的に話すことがありますか。	いいえ	はい
	ままごと、ヒーローごっこなどで遊んでいますか。	はい	いいえ
	公園など外で、近くにいる他のお子さんに興味を持ちますか。	はい	いいえ
	いつもの道順・やり方・手順が変わると混乱するようなことはありますか。	いいえ	はい
4歳頃	おしっこをひとりでしますか。	はい	いいえ
	衣服をひとりで着替えますか。	はい	いいえ
5歳頃	うんちをひとりでしますか。	はい	いいえ
	はっきりした発音で話せますか。	はい	いいえ
7. 栄養状況について		8. 食物アレルギーについて	
(1)栄養法	母乳 ・ 混合 ・ ミルク	なし ・ あり (ありの場合下記も記入してください)	
(2)哺乳瓶	使える ・ 使えない	(1)除去している食材名 ()	
(3)コップ	使える ・ 使えない	(2)アレルギー症状・状態 ()	
(4)離乳食	開始時期: 生後 か月頃	(3)アナフィラキシー あり ・ なし	
	回数: 回/日	(4)処方薬() 用法: 定期 ・ 頓服	
	形態: 初期 ・ 中期 ・ 後期 ・ 完了期	9. 食物以外のアレルギー	
(5)普通食	自立 ・ 手伝いが必要 ・ 自分で食べることができない	なし ・ あり()	
10. 療育手帳・身体障害者手帳の交付			
あり(療育 ・ 身体障害)※手帳の写しを添付してください ・ なし			
11. 特別児童扶養手当の受給(適用)			
あり ・ なし			
12. 保育所等に入所するにあたり、発育や発達、病気のことなどで伝えておきたいことや、健診等で助言を受けていることなどがありましたら、具体的にご記入ください。(人見知りしがはげしい、落ち着きがない、ことばが出にくい等)			
(職員記入欄)			
受付日 年 月 日 (満 歳 か月)			