

申込児童の状況（該当する箇所に○印及び記入してください。）

児童の名前

●発達について

- 1 首のすわり _____ か月頃
- 2 歩行開始 _____ 歳 _____ か月頃
- 3 母子手帳の「保護者の記録」の項目とくらべ、お子さんの様子で気になる点がありましたら記入してください

① ことばの面（ _____ ）	② 目の見え方（ _____ ）
③ 耳の聞こえ方（ _____ ）	④ 手足の発達（ _____ ）
⑤ 人との関わり（ _____ ）	⑥ 遊び（ _____ ）
⑦ 情緒（ _____ ）	⑧ その他（ _____ ）
- 4 子育てについて、困難や悩みなどを感じることもある
 [いいえ ・ はい ・ 何ともいえない]
 ・「はい」の場合、どのような時に感じますか
 （ _____ ）
- 5 市や病院の発達検診を受けた

① 1ヶ月	② 3・4ヶ月	③ 9・10ヶ月	④ 1歳6ヶ月
⑤ 2歳児歯と心の相談	⑥ 3歳児	⑦ その他（ _____ ）	

 ・検診で指導されたことはありますか
 （ _____ ）
- 6 医療機関等に通院又は相談している [いいえ ・ はい ・ していた]
 ・「はい」の場合、どのようなことですか
 （ _____ ）
- 7 障害者手帳をもっている [いいえ ・ はい]
 障害名（ _____ ） 障害等級（ _____ 級）

●健康状態について

- 1 健康状態 [健康 ・ 普通 ・ 弱い]
- 2 慢性疾患がある [いいえ ・ はい]（病名 _____ ）
- 3 ぜんそくがある [いいえ ・ はい]
- 4 心臓疾患がある [いいえ ・ はい]（病名 _____ ）
- 5 けいれんを起こしたことがある [いいえ ・ はい]
 （熱性 ・ てんかん ・ その他 _____ ）
- 6 アトピー性皮膚炎がある [いいえ ・ はい]
- 7 アレルギーがある [いいえ ・ はい]

① 食べ物（卵 ・ 牛乳 ・ そば ・ 大豆 ・ 小麦 ・ その他 _____ ）	② ハウスダスト	③ 花粉	④ その他（ _____ ）
---	----------	------	----------------

●健診・検査結果や発達の状況（身体・知的・言葉など）について気になる点がありましたら具体的に記入してください。

- ※ 事前に保育所等の見学もできますので、入所希望の保育所等へ連絡をください。
- ※ 発達等の状況により、入所後、市による巡回発達相談を実施する場合があります。
- ※ 児童の状況又は保育所等の状況によっては受け入れができない場合もあります。