

### 児童調査票

児童名: ( 年 月 日 )

記入者: ( 父 ・ 母 )

家庭から知らせておきたいこと						
1. 脱臼しやすい( 歳 / 部位: ) 2. 鼻血が出やすい 3. じんましんが出やすい 4. 便秘しやすい 5. 皮膚が弱い 6. 風邪をひきやすい 7. 熱を出しやすい 8. 喘息を起こしやすい 9. 下痢しやすい 10. 吐きやすい		11. その他(経過観察中の疾患や知らせておきたいことがあれば記入してください)				
妊娠時の異常	なし あり ( 貧血 妊娠中毒症 その他 )					
分娩時の異常	なし あり ( 吸引分娩・帝王切開・仮死・早産・その他 )					
出生時の様子	第 子					
	体 重	g(在胎期間: 週)	身 長 cm			
	正常・低出生体重児 (保育器使用 週)					
	黄 疸 ( なし ・ 普通 ・ 強 )					
	哺 乳( 母乳・ 人口・ 混合 ) 吸入の力( 強 ・ 弱 ・ 普通 )					
成長の様子	首のすわり	ヶ月	寝返り	ヶ月	お座り	ヶ月
	ハイハイ	ヶ月	つかまり立ち	ヶ月	歩 行	ヶ月
	人見知り	ヶ月	喃 語 <small>(アアー、ウーウーなど)</small>	ヶ月	発語・単語 <small>(マンマ、ワンワンなど)</small>	ヶ月
	二語文 <small>(マンマちょうだいなど)</small>	ヶ月	指さし	ヶ月		
ことば	・はっきりしている・普通・どもる・発音が気になる・あまりしゃべらない					
健診について 受診したものに○印をつけ 結果も記入してください	2ヶ月児健康診査		指導なし・あり( )			
	3～4ヶ月児健康診査		指導なし・あり( )			
	6～7ヶ月児離乳食相談		指導なし・あり( )			
	8～9ヶ月児健康診査		指導なし・あり( )			
	11～12ヶ月児育児相談		指導なし・あり( )			
	1歳6ヶ月健康診査		指導なし・あり( )			
	3歳児健康診査		指導なし・あり( )			
	その他の育児相談( )					

点線以下は記入不要です

《市記入欄》