

これまでの集団生活	有 (保護者一諸 ・ 母子分離) ・ 無
	有の場合 - 保育園 ・ 幼児教室 ・ 習い事
通所期間	年 月 日 ~ 年 月まで

通園方法	- 徒歩 ・ 自転車 ・ 電車 ・ バス
自宅からの所要時間	分

生 活 の 状 況	日常の体温	平熱	℃
	排泄の様子	現在の状況	自立 ・ トレーニング中 ・ オムツ着用 1日の回数 尿 (約 回) ・ 便 (約 回) 排泄の様子 ()
	食欲の様子	ある ・ ない ・ 少ない ・ おらがある	
	食事の時間と様子	朝 (時) 様子 ()	
		昼 (時) 様子 ()	
		夜 (時) 様子 ()	
	言葉の様子		
	利き手	右利き ・ 左利き ・ 左利きを右利きに直したい	
	人見知り	しない ・ 普通 ・ 強い	
	遊ぶ場所 (複数回答可)	自宅 ・ 近所 ・ 公園 ・ その他	
	好きな遊び	一人遊び () 他者との遊び ()	
	アレルギーについて	ある () アレルギー 注意点 なし	
	かかりつけの病院	病院名	TEL ()
		病院名	TEL ()
	家庭での様子	(熱中して・楽しんで取り組むこと)	
1歳児半検診について	お子様の成長に関して、所見等を頂いたことがありますか？		
その他	遊び、発達、性格等の事で心配な事がありましたら何でもお書きください。		