様式第２号（第６条関係）

生　活　調　査　票

　　年　　月　　日記入

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 児童氏名 | フリガナ | | 男  女 | 年　　月　　日生  　　　　　　（　　歳） | |
| 保護者氏名 |  | | | | |
| 住所 |  | 連絡先 | | |  |
| 健康状態 | 平　熱：　　　　℃ | | | | |
| 現在かかっている病気：なし・あり（　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 服　薬：なし・あり | | | | |
| アレルギー：なし・あり  ありの場合：鼻炎・喘息気味・花粉アレルギー・じんましん・  アトピー性皮膚炎・その他（　　　　　　　　　） | | | | |
| 既住歴：肺炎・ぜん息・脱臼・ひきつけ  　　　　その他（入院・手術など　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 予防接種：ＢＣＧ・三種混合・ポリオ・麻疹、風疹・水ぼうそう・おたふくかぜ・インフルエンザ | | | | |
| かかりつけ医：  病院名　　　　　　　　　　　（電話番号） | | | | |
| 食事 | 食物アレルギー：卵・牛乳・小麦粉・そば・ピーナッツ  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 苦手な食べ物： | | | | |
| 量：多い・普通・少なめ | | | | |
| 食べ方：ひとりで食べる・一部介助（フォーク・スプーン・はし）・全介助 | | | | |
| 離乳食の状況： | | | | |
| 排泄 | ひとりで出来ますか：いいえ・はい  下着：おむつ・パンツ　　　　夜間のおむつ使用：あり・なし | | | | |
| 睡眠 | 夜泣き：しない・する  する場合：泣きやませ方（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 寝るときのくせ：一人寝・添い寝・おんぶ・抱っこ・その他 | | | | |
| 遊び・玩具 | 好きな遊び・おもちゃ等 | | | | |
| 性格 |  | | | | |
| 配慮して  ほしいこと |  | | | | |

※お子さんの年齢によっては、質問がそぐわないものもあります。ご了承ください。