

0 歳児用

名前:

生年月日:R

• •

(歲

か月)

第

子

成育歴		在胎週数 満 週 体重:			
		保育歴:ある なし 園名:		(年 月～ 年 月)	
睡眠	・起床: 時 分ころ 機嫌(良い 悪い) ・就寝: 時 分頃				
	・午前寝: 時 分頃～ 時 分 しない				
	・お昼寝: 時 分頃～ 時 分 しない				
	・寝かせ方:一人で ・そばについて ・添い寝 ・誰と()				
	・寝る時のくせ:				
遊び	・どんな遊びが好きかな? 誰と?				
安全	・気にかけて欲しい事ありますか?				
体質	・平熱: ℃				
	・よく熱を出す方?(はい そうでもない)				
	・ひきつけをおこしたこと(ある ない) 回 歳 か月の頃 熱性の有 無				
	・発熱は何度くらいから用心していますか?(℃)				
	MR の予防接種は済んでいますか?				
体質	・喘息(ある ない)			対応	
	・喘息を起こす要因				
	・嘔吐しやすい?			・脱臼したことがある?	
	・便秘気味?			・食物以外のアレルギーは?	
体質	・下痢しやすい?				
	他、体調面で気になる事は?				

その他※育児について何か心配なこと等

送迎について

園に連れてくる人		時間:
迎える人		時間:

(面接者:)