

# 保育施設入所児童アンケート

保護者記入日：令和 年 月 日

※このアンケートは、入所決定した保育施設へ渡す資料ですので、事実を具体的にご記入ください。

なお、集団保育が不可能と判断した場合、入所をお断りする場合があります。

ふりがな		性別	生年月日
児童名		男・女	H・R 年 月 日
住所	筑後市大字	電話番号	- -
ふりがな 保護者名	(才) 続柄:	(才) 続柄:	
	携帯電話番号: - -	携帯電話番号: - -	
現在、保育施設に通っている兄弟児 無・有 氏名:		保育施設名:	

⇒ 入所されるお子さんについてお尋ねします。

質問事項		回答	
1	集団保育の経験はありますか	はい (施設名: )	いいえ
2	首はすわっていますか	はい (カ月頃)	いいえ
3	寝返りはできますか	はい (カ月頃)	いいえ
4	ハイハイはできますか	はい (カ月頃)	いいえ
5	歩行はできますか	はい (年 カ月頃)	いいえ
6	アレルギーはありますか	はい	いいえ
	→病院の診断は受けましたか	はい (病院名: ) (原因: ) (除去食等: )	いいえ
7	今までに大きな病気やケガはありましたか	はい (病名: )	いいえ
	→定期的に通院されていますか	はい (病院名: )	いいえ
8	けいれんを起こしたことはありますか	はい (年齢: 才 ヶ月頃 ) (回数: 回くらい) (その時の体温: 度)	いいえ
9	発育で気になることはありますか	はい	いいえ
	→気になる部分はどこですか	ことば・手足・視覚・聴覚 その他( )	
	→病院等に相談されたことはありますか	はい (病院・施設名: )	いいえ
10	障害はありますか	はい (障害名: ) (病院・施設名: )	いいえ
	→身体障害者手帳・療育手帳をお持ちですか	はい・いいえ・申請中・申請予定	
	→特別児童扶養手当を受給されていますか	はい・いいえ・申請中・申請予定	
11	集団保育を行う上で、個別対応が必要なことはありますか？		

※市記入欄( 桜・筑・棟・輝・古・あ・楠・幸・宗・松・二・船・水・和・ど・ス・な・め・どん・は・他 )