

児童の健康調査および保護者状況 (3～5歳児用) 児童名 ( )

該当する□にチェック (✓) をし、記入してください。 記入日 令和 年 月 日

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>1. 父親の状況</p> <p> <input type="checkbox"/> 家庭外労働      <input type="checkbox"/> 自営 (農業含む)      <input type="checkbox"/> 内職<br/> 勤務先<br/> 勤務時間 月・火・水・木・金 午前 時 分 ～ 午後 時 分<br/> 土 午前 時 分 ～ 午後 時 分<br/> 残業 平日 時間 土曜日 時間<br/> <input type="checkbox"/> 通勤方法    <input type="checkbox"/> 自家用車    <input type="checkbox"/> バス    <input type="checkbox"/> 電車    <input type="checkbox"/> 自転車    <input type="checkbox"/> 徒歩    所要時間 分<br/> <input type="checkbox"/> 疾病・介護・その他 ( )<br/> <input type="checkbox"/> 求職中      <input type="checkbox"/> 不在 </p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <p>2. 母親の状況</p> <p> <input type="checkbox"/> 家庭外労働      <input type="checkbox"/> 自営 (農業含む)      <input type="checkbox"/> 内職<br/> 勤務先<br/> 勤務時間 月・火・水・木・金 午前 時 分 ～ 午後 時 分<br/> 土 午前 時 分 ～ 午後 時 分<br/> 残業 平日 時間 土曜日 時間<br/> 通勤方法    <input type="checkbox"/> 自家用車    <input type="checkbox"/> バス    <input type="checkbox"/> 電車    <input type="checkbox"/> 自転車    <input type="checkbox"/> 徒歩    所要時間 分<br/> <input type="checkbox"/> 出産      予定日 R 年 月 日<br/> <input type="checkbox"/> 疾病・介護・その他 ( )<br/> <input type="checkbox"/> 求職中      <input type="checkbox"/> 不在 </p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <p>3. 祖父母の状況 (利用 (変更) 希望年度の4月1日現在)</p> <p>父方</p> <p> 祖父    年齢    歳    <input type="checkbox"/> 無職    <input type="checkbox"/> 就労    <input type="checkbox"/> 介護    <input type="checkbox"/> 疾病    <input type="checkbox"/> その他 ( )    <input type="checkbox"/> 不在<br/> 祖母    年齢    歳    <input type="checkbox"/> 無職    <input type="checkbox"/> 就労    <input type="checkbox"/> 介護    <input type="checkbox"/> 疾病    <input type="checkbox"/> その他 ( )    <input type="checkbox"/> 不在 </p> <p>母方</p> <p> 祖父    年齢    歳    <input type="checkbox"/> 無職    <input type="checkbox"/> 就労    <input type="checkbox"/> 介護    <input type="checkbox"/> 疾病    <input type="checkbox"/> その他 ( )    <input type="checkbox"/> 不在<br/> 祖母    年齢    歳    <input type="checkbox"/> 無職    <input type="checkbox"/> 就労    <input type="checkbox"/> 介護    <input type="checkbox"/> 疾病    <input type="checkbox"/> その他 ( )    <input type="checkbox"/> 不在 </p> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <p>4. きょうだいの状況 (利用 (変更) 希望年度の4月1日現在)</p> <p> <input type="checkbox"/> 0歳    <input type="checkbox"/> 1歳    <input type="checkbox"/> 2歳    <input type="checkbox"/> 3歳    <input type="checkbox"/> 4歳    <input type="checkbox"/> 5歳    (利用施設名 ) </p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <p>5. 送迎について</p> <p> 登園時    <input type="checkbox"/> 父    <input type="checkbox"/> 母    <input type="checkbox"/> 祖父    <input type="checkbox"/> 祖母    <input type="checkbox"/> その他 ( )<br/> 降園時    <input type="checkbox"/> 父    <input type="checkbox"/> 母    <input type="checkbox"/> 祖父    <input type="checkbox"/> 祖母    <input type="checkbox"/> その他 ( ) </p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <p>6. 乳幼児健康診断について (受診していればチェックを付けてください)</p> <p> <input type="checkbox"/> 4か月健診      <input type="checkbox"/> 10か月健診      <input type="checkbox"/> 1歳半健診      <input type="checkbox"/> 3歳半健診<br/> 乳幼児健康診断で気になるといわれたことがありますか<br/> <input type="checkbox"/> はい      <input type="checkbox"/> いいえ<br/> →はいの場合、どのような点ですか ( ) </p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

【裏面に続きます。】

[illegible]