

## お子様の様子(発達状況等)についてお答えください

0歳児  
(R7(2025).4.2~)

入所児童名(ふりがな)

生年月日

年 月 日生

- 1 出産時の状況はいかがでしたか？  
ありと答えた方のみ記入をお願いします。

〔

〕

- 2 経過を見ている病気や治療中の病気がありますか？  
はいと答えた方は具体的にご記入ください

〔

〕

- 3 今までの健診で何か指摘されましたか？  
はい・いいえ

- 4 あやすと笑いますか？  
はい・いいえ

- 5 授乳と食事の様子についてお書きください。

〔

〕

- 6 ミルクの状況についてお書きください。

母乳 混合 ミルク(商品名)

)

- 7 お昼寝はしていますか？  
午前 午後  
どのようにしていますか？(例 抱いて寝かす)

〔

〕

- 8 お子さんとの関わりをどのように持っていますか？  
(例 話しかける、あやしている。散歩など)

〔

〕

- 9 接種済み予防接種について○で囲んでください。

インフルエンザ菌b型(ヒブ)(1回・2回・3回・追加) 小児肺炎球菌(1回・2回・3回・追加)  
 B型肝炎(1回・2回・3回) 四種混合(1回・2回・3回・追加) 五種混合(1回・2回・3回・追加)  
 麻しん・風しん(1期) 水痘(1回・2回) 日本脳炎(1回・2回・追加) BCG  
 ロタリックス(1回・2回) ロタテック(1回・2回・3回) おたふく インフルエンザ  
 その他( )

- 10 アレルギーはありますか？  
はい・いいえ

はいと答えた方は具体的にご記入ください

〔

〕

- 11 1日の生活リズムを教えてください。 \*起床、就寝、授乳、離乳食、入浴、散歩 など

6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24(時)

## お子様の様子(発達状況等)についてお答えください

**1歳児**  
(R6(2024).4.2~  
R7(2025).4.1)

入所児童名(ふりがな)

生年月日

年 月 日生

- 1 出産時の状況はいかがでしたか?  
ありと答えた方のみ記入をお願いします。

〔

〕

- 2 首のすわりは何か月頃でしたか? ( ケ月)

- 3 寝返りは何か月頃でしたか? ( ケ月)

- 4 ハイハイはしますか? はい・いいえ

- 5 つかまり立ちはしますか? はい・いいえ

- 6 歩きますか? はい・いいえ

- 7 パパ、ママ、ワンワンなど意味のある単語を話しますか? はい・いいえ

- 8 大きな病気や、けがをしたことがありますか? はい・いいえ

はいと答えた方は具体的にご記入ください 〔

〕

- 9 経過を見ている病気や治療中の病気がありますか? はい・いいえ

はいと答えた方は具体的にご記入ください 〔

〕

- 10 授乳と食事の様子について記入をお願いします。

〔

〕

- 11 ミルクの状況についてお書きください。

母乳 混合 ミルク(商品名 )

- 12 接種済み予防接種について○で囲んでください。

インフルエンザ菌b型(ヒブ)(1回・2回・3回・追加) 小児肺炎球菌(1回・2回・3回・追加)

B型肝炎(1回・2回・3回) 四種混合(1回・2回・3回・追加) 五種混合(1回・2回・3回・追加)

麻しん・風しん(1期) 水痘(1回・2回) 日本脳炎(1回・2回・追加) BCG

ロタリックス(1回・2回) ロタテック(1回・2回・3回) おたふく インフルエンザ

その他( )

- 13 アレルギーはありますか? はい・いいえ

はいと答えた方は具体的にご記入ください 〔

〕

- 14 1日の生活リズムを教えてください。 \*起床、就寝、授乳、離乳食、入浴、散歩 など

6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24(時)
---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-------

- 15 その他、お子様の日々の生活で心配なことがありましたらお書きください。

〔

〕

## お子様の様子(発達状況等)についてお答えください

2歳児

(R5(2023).4.2~  
R6(2024).4.1)

入所児童名(ふりがな)

生年月日

年 月 日生

1 名前を呼ぶと返事をしますか？ はい ・ いいえ

2 単語や2語文(ブーちようだい など)でお話ししますか？ はい ・ いいえ

3 お友だちに興味を示しますか？ はい ・ いいえ

4 大人の指示がわかりますか？ はい ・ いいえ

5 自分から進んで食べようとしますか？ はい ・ いいえ

6 おしっこが出たことをおしえますか？ はい ・ いいえ

7 大きな病気や、けがをしたことがありますか？ はい ・ いいえ

はい と答えた方は具体的にご記入ください

[

8 経過を見ている病気や治療中の病気がありますか？ はい ・ いいえ

はい と答えた方は具体的にご記入ください

[

9 今までの健診で何か指摘されましたか？ はい ・ いいえ

はい と答えた方は具体的にご記入ください

[

10 気になるくせや行動はありますか？ はい ・ いいえ

はい と答えた方は具体的にご記入ください

[

※はいと答えた方は次の中からあてはまるものに○をつけてください。

かんがつよい、落ち着きがない、乱暴、手がかからない、周囲に無関心、母に甘えない

母から離れない、指しゃぶり、爪かみ、夜泣き、その他( )

)

11 接種済み予防接種について○で囲んでください。

インフルエンザ菌b型(ヒブ)(1回・2回・3回・追加) 小児肺炎球菌(1回・2回・3回・追加)

B型肝炎(1回・2回・3回) 四種混合(1回・2回・3回・追加) 五種混合(1回・2回・3回・追加)

麻しん・風しん(1期) 水痘(1回・2回) 日本脳炎(1回・2回・追加) BCG

ロタリックス(1回・2回) ロタテック(1回・2回・3回) おたふく インフルエンザ

その他( )

12 アレルギーはありますか？ はい ・ いいえ

はい と答えた方は具体的にご記入ください

[

13 1日の生活リズムを教えてください。 \*起床、就寝、食事、おやつ、昼寝、散歩、入浴 など

6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24(時)

14 その他、お子様の日々の生活で心配なことがありましたらお書きください。

[ ]

★ ありがとうございました。ご回答いただいた内容は、入所決定した保育施設へ提供いたします。

【令和8年度入所用】

## お子様の様子(発達状況等)についてお答えください

3歳児

(R4(2022).4.2~  
R5(2023).4.1)

## 入所児童名(ふりがな)

生年月日

年 月 日生

1 自分の名前が言えますか？ はい・いいえ

2 よくおしゃべりをしますか？ はい・いいえ

3 お友だちと遊びたがりますか？ はい・いいえ

4 食事のとき、自分から進んで食べようとしますか？ はい・いいえ

5 排泄はトイレでできますか？ はい・いいえ

6 大きな病気や、けがをしたことがありますか？ はい・いいえ

はいと答えた方は具体的にご記入ください

7 経過を見ている病気や治療中の病気がありますか？ はい・いいえ

はいと答えた方は具体的にご記入ください

8 今までの健診で何か指摘されましたか？ はい・いいえ

はいと答えた方は具体的にご記入ください

9 気になるくせや行動はありますか？ はい・いいえ

はいと答えた方は具体的にご記入ください

※はいと答えた方は次の中からあてはまるものに○をつけてください。

かんがつよい、落ち着きがない、乱暴、手がかからない、周囲に無関心、母に甘えない

母から離れない、指しゃぶり、爪かみ、夜泣き、その他( )

10 接種済み予防接種について○で囲んでください。

インフルエンザ菌b型(ヒブ)(1回・2回・3回・追加) 小児肺炎球菌(1回・2回・3回・追加)

B型肝炎(1回・2回・3回) 四種混合(1回・2回・3回・追加) 五種混合(1回・2回・3回・追加)

麻しん・風しん(1期) 水痘(1回・2回) 日本脳炎(1回・2回・追加) BCG

ロタリックス(1回・2回) ロタテック(1回・2回・3回) おたふく インフルエンザ

その他( )

11 アレルギーはありますか？ はい・いいえ

はいと答えた方は具体的にご記入ください

12 1日の生活リズムを教えてください。 \*起床、就寝、食事、おやつ、昼寝、散歩、入浴など

6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24(時)

13 その他、お子様の日々の生活で心配なことがありましたらお書きください。

[ ]

★ ありがとうございました。ご回答いただいた内容は、入所決定した保育施設へ提供いたします。

【令和8年度入所用】

## お子様の様子(発達状況等)についてお答えください

4歳児

(R3(2021).4.2~  
R4(2022).4.1)

入所児童名(ふりがな)

生年月日

年 月 日生

1 自分の名前が正しく言えますか？ はい ・ いいえ

2 お友だちや兄弟姉妹で遊べますか？ はい ・ いいえ

3 食べ物では好き嫌いがありますか？ はい ・ いいえ

4 大きな病気や、けがをしたことがありますか？ はい ・ いいえ

はい と答えた方は具体的にご記入ください

[

]

5 経過を見ている病気や治療中の病気がありますか？ はい ・ いいえ

はい と答えた方は具体的にご記入ください

[

]

6 今までの健診で何か指摘されましたか？ はい ・ いいえ

はい と答えた方は具体的にご記入ください

[

]

7 気になるくせや行動はありますか？ はい ・ いいえ

はい と答えた方は具体的にご記入ください

[

]

※はいと答えた方は次の中からあてはまるものに○をつけてください。

かんがつよい、落ち着きがない、乱暴、手がかからない、周囲に無関心、母に甘えない

母から離れない、指しゃぶり、爪かみ、夜泣き、その他( )

8 接種済み予防接種について○で囲んでください。

インフルエンザ菌b型(ヒブ)(1回・2回・3回・追加) 小児肺炎球菌(1回・2回・3回・追加)

B型肝炎(1回・2回・3回) 四種混合(1回・2回・3回・追加) 五種混合(1回・2回・3回・追加)

麻しん・風しん(1期) 水痘(1回・2回) 日本脳炎(1回・2回・追加) BCG

ロタリックス(1回・2回) ロタテック(1回・2回・3回) おたふく インフルエンザ

その他( )

9 アレルギーはありますか？ はい ・ いいえ

はい と答えた方は具体的にご記入ください

[

]

10 1日の生活リズムを教えてください。 \*起床、就寝、食事、おやつ、昼寝、散歩、入浴 など

6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24(時)

11 その他、お子様の日々の生活で心配なことがありましたらお書きください。

[ ]

★ ありがとうございました。ご回答いただいた内容は、入所決定した保育施設へ提供いたします。

【令和8年度入所用】

## お子様の様子(発達状況等)についてお答えください

5歳児  
(R2(2020).4.2~  
R3(2021).4.1)

### 入所児童名(ふりがな)

生年月日

年 月 日生

1 ひらがなで書かれた自分の名前が正しく読めますか？ はい・いいえ

2 お友だちや兄弟姉妹で遊べますか？ はい・いいえ

3 食べ物では好き嫌いがありますか？ はい・いいえ

4 大きな病気や、けがをしたことがありますか？ はい・いいえ

はいと答えた方は具体的にご記入ください

5 経過を見ている病気や治療中の病気がありますか？ はい・いいえ

はいと答えた方は具体的にご記入ください

6 今までの健診で何か指摘されましたか？ はい・いいえ

はいと答えた方は具体的にご記入ください

7 気になるくせや行動はありますか？ はい・いいえ

はいと答えた方は具体的にご記入ください

※はいと答えた方は次の中からあてはまるものに○をつけてください。

かんがつよい、落ち着きがない、乱暴、手がかからない、周囲に無関心、母に甘えない

母から離れない、指しゃぶり、爪かみ、夜泣き、その他( )

8 接種済み予防接種について○で囲んでください。

インフルエンザ菌b型(ヒブ)(1回・2回・3回・追加) 小児肺炎球菌(1回・2回・3回・追加)

B型肝炎(1回・2回・3回) 四種混合(1回・2回・3回・追加) 五種混合(1回・2回・3回・追加)

麻しん・風しん(1期) 水痘(1回・2回) 日本脳炎(1回・2回・追加) BCG

ロタリックス(1回・2回) ロタテック(1回・2回・3回) おたふく インフルエンザ

その他( )

9 アレルギーはありますか？ はい・いいえ

はいと答えた方は具体的にご記入ください

10 1日の生活リズムを教えてください。 \*起床、就寝、食事、おやつ、昼寝、散歩、入浴 など

6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24(時)

11 その他、お子様の日々の生活で心配なことがありましたらお書きください。

[ ]

★ ありがとうございました。ご回答いただいた内容は、入所決定した保育施設へ提供いたします。