

家庭環境調査票（幼稚部）

ふりがな		性別	男・女	生年月日	. .	
園児氏名						
現住所				電話		
ふりがな		続柄		支給認定		
保護者				1号 / 2号[短・中・標]		
家庭構成	ふりがな 氏名	続柄	生年月日	電話	勤務先名等	備考
		父	. .			
		母	. .			
			. .			
			. .			
			. .			
			. .			
			. .			
			. .			
状況	生活保護の状況	<input type="checkbox"/> 適用なし <input type="checkbox"/> 適用あり（ 年 月 日保護開始）				
	その他特記事項					
生活状況	食	好きなもの				
	事	嫌いなもの				
	排泄	特にある方は 記入してください				
	言葉の様子	<input type="checkbox"/> 普通に話をする <input type="checkbox"/> 赤ちゃん言葉がある <input type="checkbox"/> あまり話をしない				
	会話	<input type="checkbox"/> 家族とだけ話す <input type="checkbox"/> 知っている人に話す <input type="checkbox"/> 誰にでも進んで話す				
	好きな遊び					
	衣服の着脱	<input type="checkbox"/> 自分でできる <input type="checkbox"/> 手伝ってもらう				
	家庭で見た良い点					
	どんな子どもに 育てたいか					

健康 の 状 況	病気の様子	<input type="checkbox"/> アレルギー体質 <input type="checkbox"/> 喘息 <input type="checkbox"/> 扁桃腺 ↳ () <input type="checkbox"/> その他 ()
	今までのケガ	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
	目の様子	<input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 弱視 <input type="checkbox"/> 近視 <input type="checkbox"/> その他 ()
	耳の様子	<input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 耳の病気、病歴 ()
	入園までの健康の様子	

★ 主に通園する方法

徒歩 自転車 自動車 園バスを利用

その他 []

◆ 所要時間 [分]

◆ 主に送迎する人 []

通園の略図 (1) 自宅からこども園までの経路を分かりやすく記入してください。
(2) 通園上注意を要する場所があれば記入してください。