

食材チェック表

(0歳児用)

多古こども園での離乳食を進めるに当たり、ご家庭で食べたことのある食材について、お知らせください。(食べたことのある項目にチェックを入れてください。)

食べて具合が悪くなったことがある場合は、その時の状況について詳しくご記入ください。

※ 食材チェックについては、定期的に行いますのでご協力をお願いします。

名前 _____ (歳 月) 離乳開始 (月)

か 米 ゆ	<input type="checkbox"/> ごはん <input type="checkbox"/> おかゆ (分がゆ) <input type="checkbox"/> その他 ()
パ ン	<input type="checkbox"/> 食パン <input type="checkbox"/> 菓子パン <input type="checkbox"/> パンがゆ <input type="checkbox"/> ロールパン <input type="checkbox"/> バターロール <input type="checkbox"/> その他 ()
魚	<input type="checkbox"/> タイ <input type="checkbox"/> ヒラメ <input type="checkbox"/> タラ <input type="checkbox"/> カジキマグロ <input type="checkbox"/> メルルーサ <input type="checkbox"/> サケ <input type="checkbox"/> カレイ <input type="checkbox"/> その他 ()
肉	<input type="checkbox"/> 豚肉 <input type="checkbox"/> ササミ <input type="checkbox"/> 鶏ひき肉 <input type="checkbox"/> 豚ひき肉 <input type="checkbox"/> その他 ()
卵	<input type="checkbox"/> 卵黄 <input type="checkbox"/> 卵白 <input type="checkbox"/> 全卵
大 製 豆 品	<input type="checkbox"/> 豆腐 <input type="checkbox"/> 納豆 <input type="checkbox"/> 油揚げ <input type="checkbox"/> 大豆 <input type="checkbox"/> その他 ()
乳 飲 製 品 品 物	<input type="checkbox"/> 牛乳 <input type="checkbox"/> チーズ <input type="checkbox"/> ヨーグルト <input type="checkbox"/> 乳酸菌飲料 <input type="checkbox"/> ジュース <input type="checkbox"/> 麦茶 <input type="checkbox"/> スープ <input type="checkbox"/> ミルク (いつも飲んでいるミルク :) <input type="checkbox"/> その他 ()
野 菜	<input type="checkbox"/> かぶ <input type="checkbox"/> 白菜 <input type="checkbox"/> かぼちゃ <input type="checkbox"/> いんげん <input type="checkbox"/> さつまいも <input type="checkbox"/> じゃがいも <input type="checkbox"/> ねぎ <input type="checkbox"/> 小松菜 <input type="checkbox"/> きゃべつ <input type="checkbox"/> にんじん <input type="checkbox"/> ほうれん草 <input type="checkbox"/> ブロッコリー <input type="checkbox"/> 水菜 <input type="checkbox"/> トマト <input type="checkbox"/> だいこん <input type="checkbox"/> きゅうり <input type="checkbox"/> その他 ()
果 物	<input type="checkbox"/> もも <input type="checkbox"/> りんご <input type="checkbox"/> バナナ <input type="checkbox"/> ぶどう <input type="checkbox"/> かき <input type="checkbox"/> かんきつ類 (みかんなど) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> いちご <input type="checkbox"/> メロン <input type="checkbox"/> すいか <input type="checkbox"/> その他 ()
油 脂	<input type="checkbox"/> バター <input type="checkbox"/> サラダ油 <input type="checkbox"/> マーガリン <input type="checkbox"/> オリーブオイル <input type="checkbox"/> その他 ()
だ し	<input type="checkbox"/> こんぶ <input type="checkbox"/> かつおぶし <input type="checkbox"/> だしの素 <input type="checkbox"/> その他 ()
食 時 事 間	朝 (: ~ :) 昼 (: ~ :) 夕 (: ~ :)
<知らせておきたい事など>	