

家庭での生活状況票<1歳児> NO. 1

記入日2026.

ふりがな		性別	生年月日 (西暦)	年 月 日 (記入時月齢) 歳 ケ月)	
児童名		男・女	電話番号		
住 所	〒				
入園について	現在、他園に入園希望を出されていますか。(認可2次募集 ・ 認証 ・ その他 ・ 出していない) 現在、他園に在籍されていますか。 (園名: _____) 年 月～通園 ・ していない) 当園に在籍していた(いる)兄姉はいますか。 (名前: _____) ・ いない) 今回、入園できなかった場合、キャンセル待ちに応募されますか。 (・応募する ・応募しない)				
睡眠	・ 入眠時 (布団 ・ ベッド ・ その他 : _____) ・ 入眠のしかた (抱っこ ・ おんぶ ・ トントン ・ 添い寝) ・ 午前寝 (しない ・ する 時間 分) ・ 午睡 (しない ・ する 時間 分) ・ 睡眠中の姿勢 (仰向け ・ 横向き ・ うつぶせ) ・ 寝付き (良 ・ 普通 ・ 悪) ・ 寝起き (良 ・ 普通 ・ 悪) ・ 寝るときの癖 (_____)	言葉 清潔 性質と行動 (当てはまる) □に健康点状態 下線部に記入	・ 語りかけに(答える ・ 答えない ・ 答えようとする) ・ 自ら (話す ・ 話さない ・ 話そうとする) ・ 言葉は(嘘語 ・ 一語 ・ 二語文以上) ・ はっきり (言える ・ 言えない) ・ 手を (洗おうとする ・ 洗ってあげる 嫌がる ・ 嫌がらない) (拭こうとする ・ 拭いてあげる 嫌がる ・ 嫌がらない) ・ 鼻を (かもうとする ・ かんであげる 嫌がる ・ 嫌がらない)	・ 語りかけに(答える ・ 答えない ・ 答えようとする) ・ 自ら (話す ・ 話さない ・ 話そうとする) ・ 言葉は(嘘語 ・ 一語 ・ 二語文以上) ・ はっきり (言える ・ 言えない) ・ 手を (洗おうとする ・ 洗ってあげる 嫌がる ・ 嫌がらない) (拭こうとする ・ 拭いてあげる 嫌がる ・ 嫌がらない) ・ 鼻を (かもうとする ・ かんであげる 嫌がる ・ 嫌がらない)	
食事	・ 食事は(全介助 ・ ほぼ介助 ・ 集まれする程度 ・ 自分で食べようとする ・ 自分で食べる) ・ 食事は (手づかみ食べ ・ スプーン使用 ・ フォーク使用) ・ 利き手 (右手 ・ 左手)		おとなしい ・ 泣き虫 ・ 頑固 ・ おこりんぼう ・ わがまま 素直 ・ 優しい ・ 活発 ・ やんちゃ ・ 明るい ・ 人懐っこい 怖がり ・ 甘えん坊 ・ 落ち着きがない ・ 歩き回る よく動く ・ 手が出る ・ 噛みつく ・ すねる こだわりがある (_____) その他 (_____)	おとなしい ・ 泣き虫 ・ 頑固 ・ おこりんぼう ・ わがまま 素直 ・ 優しい ・ 活発 ・ やんちゃ ・ 明るい ・ 人懐っこい 怖がり ・ 甘えん坊 ・ 落ち着きがない ・ 歩き回る よく動く ・ 手が出る ・ 噛みつく ・ すねる こだわりがある (_____) その他 (_____)	
日常生活・遊び	・ 誰と遊んでいますか? (_____) ・ 指差し (する ・ しない) ・ 行動やしぐさの真似を (する ・ していた ・ しない) ・ 後追いを (する ・ していた ・ しない) ・ 集団生活の経験はありますか? (有 ・ 無) 保育園 ・ 一時保育 ・ 地域支援 ・ その他(_____) ・ 好きな遊びは何ですか?(_____)		平熱:(_____ °C) <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良:(_____) よくある症状 <input type="checkbox"/> 熱を出しやすい <input type="checkbox"/> じんましんが出やすい <input type="checkbox"/> ゼーゼーゼーゼー <input type="checkbox"/> 鼻血を出しやすい <input type="checkbox"/> 湿疹が出やすい <input type="checkbox"/> 目ヤニができる <input type="checkbox"/> 下痢をしやすい <input type="checkbox"/> 乾燥肌 <input type="checkbox"/> 目が赤くなりやすい <input type="checkbox"/> オムツかぶれしやすい <input type="checkbox"/> 吐きやすい <input type="checkbox"/> 腕が抜けたことがある:(いつ頃)	平熱:(_____ °C) <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良:(_____) よくある症状 <input type="checkbox"/> 熱を出しやすい <input type="checkbox"/> じんましんが出やすい <input type="checkbox"/> ゼーゼーゼーゼー <input type="checkbox"/> 鼻血を出しやすい <input type="checkbox"/> 湿疹が出やすい <input type="checkbox"/> 目ヤニができる <input type="checkbox"/> 下痢をしやすい <input type="checkbox"/> 乾燥肌 <input type="checkbox"/> 目が赤くなりやすい <input type="checkbox"/> オムツかぶれしやすい <input type="checkbox"/> 吐きやすい <input type="checkbox"/> 腕が抜けたことがある:(いつ頃)	
身体の発達	ずりばい ・ ハイハイ ・ おすわりのみ ・ つかまり立ち つたい歩き ・ なんとか歩く ・ 一人で安定して歩く ・ 走る 屋外で大人と手をつないで (歩ける ・ 歩けない) 階段を (四つん這いで ・ 手をつないで ・ 一人で) 着り降りする		□に健康点状態 下線部に記入	□食物アレルギーがある:(食品)	□食物アレルギーがある:(食品)
着脱	・ 着衣 (着ようとする ・ 着られない ・ 着せてもらいたがる ・嫌がる) ・ 脱衣 (脱ごうとする ・ 脱げない ・ 脱がせてもらいたがる ・嫌がる)			□アナフィラキシーショックを起こしたことがある 発症年月:(_____) 対処法:(_____)	□アナフィラキシーショックを起こしたことがある 発症年月:(_____) 対処法:(_____)
排泄	便の形状 (硬 ・ 普通 ・ 軟 ・ 水っぽい)		□熱性けいれん・てんかんを起こしたことがある 発症年月:(_____) 熱:(_____ °C) 対処法:(_____)	□熱性けいれん・てんかんを起こしたことがある 発症年月:(_____) 熱:(_____ °C) 対処法:(_____)	
健幼児	直近の発達健診:(6～7か月・9～10か月・1歳半)健診 指摘項目(有 ・ 無) 指摘内容:(_____)		□その他健康状態で配慮が必要なことがある (_____)	□その他健康状態で配慮が必要なことがある (_____)	
※体調不良の際はお迎えをお願いいたします。 ※慣れ保育は4月2日(木)9:00～10:00、3日(金)9:00～11:00、6日(月)・7日(火)・8日(水)9:00～給食終了まで、 9日(木)・10日(金)・13日(月)9:00～午睡明け、14日(火)9:00～16:00まで、15日(水)9:00～通常のお迎え時間(最長17:30)まで 慣れ保育は全日行っています。欠席した場合はその分慣れ保育がのびます。 お子様のこと気になつてること、園生活で配慮してほしいこと、4月ではなく4月以降での入園希望などございましたらご記入下さい。面接時に詳しくお伺いいたします。(例1)斜視があり、矯正眼鏡を使用しています。(例2)職場復帰する〇月入園を希望します。					