

アンケート

() 組 氏名 ()

1. 現在お住まいの学区名をお知らせください。

富士見台学区・自由ヶ丘学区・上野学区・その他 ()

2. 病気についておたずねします。

(1) 薬に対するアレルギーはありますか? ある ない

(2) かかりつけの医院名をお知らせください。

小児科 () 外科 ()

眼科 () 歯科 ()

その他 ()

(3) 平熱は何度ですか? () 度

(4) 持病はありますか? ある ない

「ある」と答えた方は病名をお知らせください。 ()

(5) かかりやすい病気は何ですか? ()

(6) 下記の病気のうち今までにかかったもの、あるいは予防接種を受けたものがありますか?

麻疹 (はしか)・水痘 (みずぼうそう)・風疹

耳下腺炎 (おたふくかぜ)・その他 ()

(7) 血液型は? A B O AB RH + -

(8) 脱臼しやすいですか? はい いいえ

「はい」と答えた方、それはどんな時ですか? ()

(9) 鼻血を出しやすいですか? はい いいえ

(10) 吐きやすいですか? はい いいえ

「はい」と答えた方、それはどんな時ですか? ()

3. 生活習慣についておたずねします。

(1) 起床時刻 () 時頃、就寝時刻 () 時頃。

(2) 昼寝をしますか? する しない

(3) 着替えはできますか? 一人です 少し手伝う 全部手伝う

(4) 朝食は食べますか？

必ず食べる 時々食べない いつも食べない

(5) 食事についておたずねします。

・一人で食べられますか？

はい

いいえ

「いいえ」と答えた方、どれ位手伝いますか？

少し手伝う

全部手伝う

・所要時間はどれ位ですか？

(

) 分位

・食事中テレビを見ますか？

はい

いいえ

(6) 水道の蛇口を使えますか？

はい

いいえ

(7) 排便についておたずねします。

・時間はいつごろですか？

朝

昼

夜

・家のトイレの様式は？

和式

洋式

・紙は一人で使えますか？

はい

いいえ

・後の手洗いはできますか？

はい

いいえ

(8) 左利きですか？

はい

いいえ

(9) 指しゃぶりをしますか？

はい

いいえ

4. その他

(1) 毎月与えている本はありますか？

はい

いいえ

「はい」と答えた方、それはどんな本ですか？

(

)

(2) 家ではどんな年齢の友だちと遊びますか？

年上

同年齢

年下

・新入園の方におたずねします。

入園前、身内以外の同年齢位の友だちと遊んだ経験がありますか？

はい

いいえ

- (3) 欠席した時、幼稚園からの手紙を家まで届けていただける友だちを教えてください。 () 組 名前 ()
- (4) 降園したとき家にいらっしゃる方はどなたですか? ()
- (5) 保育中、ご家庭が留守になるときの連絡先 (緊急のときすぐに迎えに来られる方の連絡先) をお知らせください。
()
- (6) 携帯電話をお持ちの方は番号をお知らせください。
母 ()
父 ()
- (7) 担任が知っておいた方がいいと思われることがありましたら、ご記入ください。

- (8) 入園願書提出後、「家族欄」「電話番号」「健康保険証番号」など変更がありましたらお知らせください。
