



就 学 児 童	ふりがな		男 ・ 女	保 護 者	ふりがな	
	氏名				氏名	
	生年月日	平成 年 月 日			就学児との関係	(第 子)
	現住所	尼崎市			☎ ()	自宅・呼出 携帯
出身幼稚園・保育園(所) 認定こども園 名						
本校在学中の兄姉		なし・あり (年 兄・姉 ・ 年 兄・姉 ・ 年 兄・姉)				
転居予定 (来年4月まで)		なし・あり (時期:平成 年 月ごろ、転居先:)				

身体・生活についてのアンケート

◎ お子様の身体面・生活面についておたずねします。各項目について○△×の記号でお答えいただき、項目によっては、その内容を備考欄にお書きください。

《記号について》

- | | |
|---|---------------------|
| { | ○ … ある、できる。 |
| | △ … できたり、できなかったりする。 |
| | × … ない、できない。 |

身 体 面				生 活 面			
番号	項 目	○ △ ×	備 考	番号	項 目	○ △ ×	備 考
1	ゼンソクの発作を起こしたことがある。			1	食事はほとんどこぼさないで食べられる。		
2	ひきつけをおこしたことがある。			2	食事の時大人の世話にならずに食べられる。		
3	大きな病気にかかったことがある。		病名は? ()	3	自分の大便の後始末ができる。		
4	手術をした病気・ケガがある。		病名は? ()	4	トイレの後、手を洗う習慣がついている。		
5	運動を制限されている病気がある。		病名は? ()	5	服をひとりで着ることができる。		
6	弱視・遠視・斜視がある。		どれですか? 弱視・遠視・斜視	6	ぬいだ服をたたむことができる。		
7	耳の聞こえが悪い。		どちらですか? 右耳・左耳・両方	7	ひとりで顔を洗ってふくことができる。		
8	食物アレルギーがある。		食品名 ()	8	鼻をかむことができる。		

【何かおたずねになりたいことがありましたらお書きください】