

# 記入見本

令和6年 9月 30日



どちらかに

保育必要の希望 (いずれかにをつけてください)

短時間 (1日最長8時間) での保育

標準時間 (1日最長11時間) での保育

標準時間希望で、労働時間が週30時間未満の方は、標準時間が必要な理由を記入してください。

保護者名 **花園 太郎**

住所 **〒(577)-(8521) 荒本北一丁目1番1号**

2024年(令和6年)1月1日時点の住所  
 上記と同じ  
 上記以外 ( )

連絡先  
 携帯(父) **090** - ○○○○ - ○○○○  
 携帯(母) **080** - △△△△ - △△△△  
 自宅 **06** - ×××× - ××××

次のとおり、教育・保育給付認定を申請します。また、保育施設への入所を申し込みます。

↓令和7年4月1日時点の年齢を記入してください。

	フリガナ 氏名	児童との続柄	生年月日	年齢	性別	在籍中の施設 (転園申請の場合)	別居
申請児童	花園 二郎	本人	4年7月7日	2	男・女		<input type="checkbox"/>
申請児童の 世帯員情報	花園 太郎	父	56年4月4日	—	男・女		<input type="checkbox"/>
	花園 花子	母	57年5月5日	—	男・女		<input type="checkbox"/>
	花園 一子	姉	17年9月9日	—	男・女		<input checked="" type="checkbox"/>
	花園 一郎	兄	2年8月8日	—	男・女		<input type="checkbox"/>
	花園 三郎	弟	5年1月1日	—	男・女		<input type="checkbox"/>
	花園 ウメ	祖母	32年3月3日	—	男・女		<input type="checkbox"/>

同じ住所に住んでいる親族は全員記入してください(世帯分離している方も含みます)

別居している場合はをしてください。

同居の祖父母は、世帯分離をしても記入が必要です。

該当する場合は 記入してください(証明する書類の提出が必要です)

ひとり親世帯 離婚・未婚・離婚調停中・死亡・その他( ) 事由発生日( 年 月 日)

在宅障害者 氏名( **花園 ウメ** ) 手帳の種別〔身障 **2** 級・療育\_\_級・精神\_\_級〕

生活保護受給 年 月 日 より受給中

保育が必要な事由

父  就労  障害  介護等  災害復旧

母  就労  障害  介護等  妊娠・出産  災害復旧

保育が必要な事由にをつけてください。

【必須】新年度の入所希望			【任意】年度途中(令和7年3月31日まで)の入所も併せて希望		
入所希望期間	令和7年4月1日 から まで	<input checked="" type="checkbox"/> 小学校入学前	入所希望期間	令和6年12月1日 から まで	<input checked="" type="checkbox"/> 小学校入学前
入所希望保育施設	第1希望 ●●●保育園	第2希望 ▲▲▲こども園	第1希望 ●●●保育園	第2希望	第3希望
	第3希望 ■■■保育園	第4希望	第3希望	第4希望	

希望する施設について、以下の点をよく確認してください。  
 ・その年齢の保育を実施している施設か  
 ・その年齢の募集があるか

年度の途中の入所も併せて希望する場合は、こちらにも記入してください。  
 年度途中は第1希望のみ、新年度の方は複数希望なども可能です。

●希望する施設には、必ず事前に見学等に行くようにしてください。  
 ●施設の所在地をよく確認し、利用可能な範囲で希望してください。

既に見学に行っている施設があれば「済」の方にをしてください。

転入予定の方は転入前は東大阪市民としての年度途中入所は希望できません。

『保育所等申込のてびき』を読み、各施設の募集予定人数を確認してください。

# 申込にあたっての確認書

記入見本

※各項目を確認のうえ、署名をお願いします。

確認項目
この申込書の内容は、保育に役立てるため、利用が見込まれる施設に情報提供することがあります。
東大阪市は施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定において、認定期間中必要な市民税の情報及び世帯情報を閲覧します。 また、その情報に基づき決定した利用者負担額を、東大阪市が特定教育・保育施設等に対して提示します。
申込書の内容が事実と異なる場合や、申込時点と入所時点の状況が異なる場合は、入所申込は無効となります。 申込内容に変更がある場合は、必ず連絡の上、必要な手続きを行ってください。 〈例〉就職・退職等の入所要件の変更、認可外保育施設の利用状況の変更 など 連絡がないと、入所選考指数に影響する場合や、入所決定の取消・退所になる場合があります。
4月入所決定後、入所を辞退する場合は、指定の期日までに辞退届を提出してください。
申込書類や追加書類を郵送で提出された場合、不着や誤配、該当者不明などについては、市は一切責任を負えません。
提出された書類は、お返しできません。 必要な場合は、事前にコピー等をしておいてください。
2人以上の兄弟姉妹を同時に申込する場合、兄弟姉妹全員の入所決定ができない場合があります。 その場合でも、入所した児童について入所要件が確認できない場合は入所決定の取消や退所となります。
東大阪市から転出されると、入所申込は無効になります。 転出される場合は、施設利用相談課まで連絡をしてください。
東大阪市へ転入予定の場合、入所日前日までに東大阪市に転入していることが入所に必要な条件となります。 転入届提出後、すみやかに施設利用相談課に連絡をしてください。 転入が確認できない場合、入所決定は取消しとなります。
申込児童の健康状況・乳幼児健診等について、関係機関（保健センター等）へ照会及び連絡することがあります。また、子どもの成長を支援し、一人一人の育ちに寄り添った保育を提供する体制を整えるため、健康や健診状況等に応じて、面談や発達の確認をさせていただきます。その内容について、関係機関及び保育施設と情報共有する場合があります。
以下の事項は各施設により対応が異なりますので、事前に確認をお願いします。 <ul style="list-style-type: none"><li>・利用者負担額（保育料）以外の諸経費、休園日、保育時間、慣らし保育の期間</li><li>・受入月齢（特に0歳児は注意、受入月齢未満の場合選考対象外）</li><li>・アレルギーの除去食や服薬、その他保育上配慮が必要な場合の対応</li></ul>

上記の全項目について確認しました。

令和6年 9月 30日

保護者氏名

花園 太郎

# 家庭状況申告書

**記入見本**

児童名	<b>花園 二郎</b>	生年月日	<b>令和4</b> 年 <b>7</b> 月 <b>7</b> 日
-----	--------------	------	------------------------------------

家族状況について(該当するものに☑をつけてください)

祖父母と同居していますか	<input type="checkbox"/> いいえ
	<input checked="" type="checkbox"/> はい ⇒ 祖父の氏名( ) 祖母の氏名( <b>花園 ウメ</b> )
お母さんは今妊娠していますか <small>※「はい」の場合は「要件証明書」が必要です。</small>	<input type="checkbox"/> いいえ
	<input checked="" type="checkbox"/> はい ⇒ ・出産予定日 ( <b>令和7</b> 年 <b>7</b> 月 <b>20</b> 日) ・出産後の予定: <input type="checkbox"/> 育児休業を取得予定 <input checked="" type="checkbox"/> 産休明けに復職 <input type="checkbox"/> その他

日中の児童の保育状況について(該当するものに☑をつけ、必要事項を記入してください)

<input type="checkbox"/> ① 認可保育施設に入所	___年___月 より 利用中 施設名( )
<input type="checkbox"/> ② 認定こども園1号・幼稚園に入所	___年___月 より 利用中 施設名( )
<input type="checkbox"/> ③ 認可外保育施設・一時預かり等 (企業主導型保育施設を含む)	___年___月 より 週___日利用中 施設名( )
<input type="checkbox"/> ④ 上記以外の施設	___年___月 より 週___日利用中 施設名( )
<input type="checkbox"/> ⑤ 勤務先に同伴	父・母
<input checked="" type="checkbox"/> ⑥ 育児休業取得中	父・ <b>母</b>
<input type="checkbox"/> ⑦ 自宅で保育	父・母・祖父・祖母・その他(保育者名: )
<input type="checkbox"/> ⑧ 知人・別居祖父母等が保育	保育者名( ) 児童との続柄( )

**申込児童が1人だけの場合は、記入不要です。**

兄弟姉妹で同時に申込をされる場合はどちらかに☑をつけてください

<p><input checked="" type="checkbox"/> 兄弟姉妹で同時に申し込む場合(1歳児と3歳児等)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>兄弟姉妹ともに入所できる場合 <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> 同園優先 希望順位が低い施設でもよいので、<u>同じ保育施設</u>に入所できることを優先してほしい。</li> <li><input type="checkbox"/> 希望順位優先 別々の施設でもよいので、<u>希望順位の高い保育施設</u>に入所できることを優先してほしい。</li> </ul> </li> <li>兄弟姉妹のいずれかしか入所できない場合は、希望順位の高い保育施設で入所決定となります。</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> 多胎児の申し込みの場合(双子や三つ子)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p><u>同じ時期に同じ施設</u>に入所できる場合のみ希望する</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> はい ※ いずれか一人のみの入所決定、別々の施設での入所決定をすることはありません。</li> <li><input type="checkbox"/> いいえ(多胎児による加点対象外となります) <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 希望順位が低い施設でもよいので、<u>同じ保育施設</u>に入所できることを優先してほしい。</li> <li><input type="checkbox"/> 別々の施設でもよいので、<u>希望順位の高い保育施設</u>に入所できることを優先してほしい。</li> </ul> </li> </ul>
--	---







#### 4. 介護・看護の方

【介護・看護者記入欄】介護・看護の対象となる方について、別途医療機関にて表面の「2. 疾病の方」医療機関記入欄に証明いただき併せてご提出ください。  
※身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者手帳をお持ちの場合は手帳のコピーを添付してください。

記入見本

証明の対象者名 保護者名(父・母等)	花園 花子					
介護・看護を受ける方	[氏名] 花園 ウメ [年齢] 67 歳 [住所] 同住所・別住所( )					
続柄	児童の(父・母・兄弟姉妹・祖父・祖母・その他( ))			病名 ◇◇◇◇		
介護・看護状況	在宅・入院 通院通所(月・週 4 日程度) → 利用施設名[ 〇〇市立病院 ]					
手帳・要介護等	身体障害者手帳 2級・療育手帳(A・B1・B2)・精神障害者手帳 級・要介護( )・要支援・介護サービス利用有					
介護・看護内容	家事援助・食事補助・着脱衣補助・入浴補助・排泄補助・通院(通所)同行・その他[ ]					
介護・看護を要する具体的な時間帯と内容 (代表的な一日を例としてあげてください)	7:30~8:00	9:00~12:30	12:30~13:00	14:00~15:00	18:30~19:00	20:00~21:00
	食事補助	病院通院介助	食事補助	家事援助	食事補助	入浴補助

介護・看護の対象となる方について、別途障害者手帳のコピーか「2. 疾病の方」の医療機関記入欄のいずれかが必要です。

#### 5. 妊娠・出産の方

【保護者記入欄】当てはまるものに○及び☑をつけ、必要事項を記入してください。

証明の対象者名 保護者名(母)	花園 花子					
出産(予定)日	令和7 年 7 月 20 日 <small>→ 出産予定の方は、母子手帳の「分娩予定日」のページのコピーを添付してください。 ※東大阪市の母子手帳の場合は4ページ目です。</small>					
出産前の状況 (どちらかに☑)	☑就労している → 令和7 年 5 月 20 日 まで就労(予定) □就労していない					
出産後の状況 (いずれかに☑)	☑ ① 出産前の職場に復帰予定(復帰予定日: 年 月 日 / 入所次第) <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 一旦職場を退職したが、出産前と同じ職場で採用予定</li> <li>□ 自営業の【中心者・協力者】で、退職後復帰予定</li> <li>□ 【産休のみ・産休及び育休】取得後、復帰予定 → 職場で産休・育休期間を記載いただいた就労証明書もご提出ください。</li> </ul>					
	□ ② 出産前の職場とは別の職場で採用予定(就労予定日: 年 月 日 / 入所次第) 採用予定の職場で就労予定状況を記載いただいた就労証明書もご提出ください。					
	□ ③ 出産後に求職活動をする予定 出産月の翌々月の月末までに求職活動を開始し、要件証明書の「6. 求職中の方」欄に記入し、ご提出ください。					
	□ ④ 出産後は就労・求職活動の予定なし 保育施設の利用は出産月の翌々月の月末までとなります。他の事由がある方は要件証明書をご提出ください。					

①または②に該当する方は、勤務(予定)先に記入していただいた「就労証明書」の提出が必要です。

#### 6. 求職中の方

【本人記入欄】いずれかに☑し、活動状況の記入と必要書類の添付をお願いします。

証明の対象者名 保護者名(父・母等)	花園 花子					
□ ハローワークにて求職活動 ・ハローワーク受付票のコピー(発行日より3ヶ月以内のもの) もしくは 企業の紹介状の本						
☑ 採用面接、企業への問合せ等の求職活動 ・下記の活動状況欄にご記入ください。						
最近3ヶ月の求職活動の状況(下記の欄に必ずご記入ください。)						
日付	相手先企業名 相手先企業の電話番号			結果または現在の状況 (例: 不採用、面接予定等)		
令和6年8月5日	〇〇株式会社 06-〇〇〇〇-〇〇〇〇			不採用		
令和6年8月12日	□□コーポレーション 072-□□□-□□□□			不採用		
令和6年8月30日	△△産業 072-△△△-△△△△			面接予定		

インターネットや求人誌で仕事を探しているという状況ではお申し込みいただけません。(面接等の具体的な求職活動実績もしくはハローワークの受付票のコピー等の提出が必要です。)

○子どもの健康・発達状況について(健康状況確認票)



記載内容について施設利用相談課 (06-4309-3202)から確認の連絡を入れさせていただいた  
平日9時～17時30分の間で電話が繋がりやすい時間帯等がありましたら下記にご記入

【電話が繋がりやすい時間等： **14時～17時頃**】 \*ご希望に添えない場合があります。ご了承ください。  
尚、記入された内容により選考指数等が変更になることはありません。

第1希望 保育施設名	●●●保育園			◎ 子どもの健康・発達状況が実際と異なる場合、入所内定の取消と なることがあります。 記入漏れのないようご注意ください。		
児童氏名	花園 二郎			◎ 必要に応じて診断書の提出をお願いすることがあります。		
生年月日	令和4年 7月 7日 (現在 2歳 2か月)	出生期	在胎期間 40週	出生時体重	3218 g	
◆以下の内容について、あてはまるものに <input checked="" type="checkbox"/> に入れ、内容について記入してください。						
出生状況	<input checked="" type="checkbox"/> 自然分娩 <input type="checkbox"/> 帝王切開 特記事項 ( )					
生育歴	首すわり <u>3</u> か月/ <input type="checkbox"/> まだ/ <input type="checkbox"/> 不明 寝返り <u>5</u> か月/ <input type="checkbox"/> まだ/ <input type="checkbox"/> 不明 一人すわり <u>7</u> か月/ <input type="checkbox"/> まだ/ <input type="checkbox"/> 不明 四つ這い <u>9</u> か月/ <input type="checkbox"/> まだ/ <input type="checkbox"/> 不明 歩き始め <u>1</u> 歳 <u>1</u> か月/ <input type="checkbox"/> まだ/ <input type="checkbox"/> 不明 人見知り <u>9</u> か月/ <input type="checkbox"/> なし/ <input type="checkbox"/> 不明 意味のある言葉(ママ、ワンワンなど)の始まり <u>1</u> 歳 <u>10</u> か月/ <input type="checkbox"/> まだ/ <input type="checkbox"/> 不明					
予防接種	◆必要な予防接種について接種していますか。 <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ：理由 ( )					
乳幼児健診等	◆以下の乳幼児健診について、受診しましたか。また、その時に指導されたことがありますか。 指導されたことがあればその内容をご記入ください。					
	4か月児健診	<input type="checkbox"/> 未受診	<input checked="" type="checkbox"/> 受診 / 指導：無・有(内容： <b>心雑音</b> )			
	1歳6か月児健診	<input type="checkbox"/> 未受診	<input checked="" type="checkbox"/> 受診 / 指導：無・有(内容： <b>ことばの遅れ</b> )			
3歳6か月児健診	<input checked="" type="checkbox"/> 未受診	<input type="checkbox"/> 受診 / 指導：無・有(内容： )				
◆上記の乳幼児健診以外に、保健センターや医療機関などで言葉や発達のことで相談したことはありますか。 <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり (時期や内容： <b>2歳の時に保健センターで発達の相談をした。3歳半健診でも相談する予定。</b> )						
発達支援の 教室参加	<input type="checkbox"/> 参加経験なし <input checked="" type="checkbox"/> 参加経験あり <input type="checkbox"/> 参加中 <input type="checkbox"/> 参加予定 <input type="checkbox"/> 勧められたが参加していない					
	<input checked="" type="checkbox"/> らっこ教室 (1歳6か月児健診前後の発達支援教室) <input checked="" type="checkbox"/> たんぼぼ教室 <input type="checkbox"/> こぼと教室 <input type="checkbox"/> その他の発達支援の教室 (内容： )					
手帳所持	◆障害者手帳を所持していますか。 <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 療育手帳 (A・B1・B2) <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 ( ) 級 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 ( ) 級					
通院服薬状況	◆今までに発達や慢性的な病気のことで相談や通院している医療機関はありますか。 <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり (医療機関名： <b>●▲病院</b> )					
	病名・診断名 ( <b>心房中隔欠損症</b> ) 受診開始時期 ( <b>令和●</b> ) 年 ( <b>12</b> ) 月頃から 通院頻度 ( <b>1</b> ) /週・月・ <b>(年)</b> ( <b>1</b> ) 回 現在の状況 <input type="checkbox"/> 治療・通院中 <input checked="" type="checkbox"/> 経過観察中 <input type="checkbox"/> 治癒					
	服薬 <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (薬の種類： ) 1日 ( ) 回/朝・昼・夜に服薬 *服薬における対応については、希望される保育施設へ事前にご相談ください。					
通所状況	◆療育や訓練等で利用している施設はありますか。 <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり (通所施設名： <b>●●児童デイサービス</b> ) 通所頻度 ( <b>1</b> ) <b>(週)</b> 月に ( <b>2</b> ) 回 <small>※複数回の場合、こちらにご記入ください。</small>					
熱性けいれん	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( <u> </u> 歳のとき <u> </u> 回 ) ( )					
てんかん	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( <u> </u> 歳のとき <u> </u> 回 ) (内服状況： )					
アトピー等	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり アトピー・喘息・その他 ( )					
アレルギー	◆食物等のアレルギーはありますか。 <input type="checkbox"/> いいえ <input checked="" type="checkbox"/> はい (原因物質： <b>たまご</b> )					
	◆アナフィラキシーショックを起こしたことがありますか。 <input checked="" type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい (具体的な状況： )					
	◆除去食は必要ですか。 <input type="checkbox"/> いいえ <input checked="" type="checkbox"/> はい (内容： <b>たまご料理全般</b> ) *食物等のアレルギーや除去食における対応については、希望される保育施設へ事前にご相談ください。					
その他	◆上記以外で、健康や発達のことで気になることや生活上配慮が必要なことがあれば記入してください。 <b>特になし</b>					

※チェック漏れや記入漏れがないか再度ご確認ください。

確認者:	確認日	年	月	日
------	-----	---	---	---

※本市記入欄

○子どもの様子について（記入漏れにご注意ください）

◆お子さんの生活習慣面について、あてはまるものにを入れてください。

食事	◆離乳食について <input type="checkbox"/> まだ食べさせていない <input type="checkbox"/> 1回食 <input type="checkbox"/> 2回食 <input type="checkbox"/> 3回食 <input checked="" type="checkbox"/> 完了
	<input type="checkbox"/> 全て大人が食べさせる <input checked="" type="checkbox"/> 食べにくい物は大人が食べさせる <input type="checkbox"/> 基本的には自分で食べようとする
	<input type="checkbox"/> 手づかみで食べる <input checked="" type="checkbox"/> スプーンやフォークを使う <input type="checkbox"/> その他（ ）
	偏食 <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり【具体的な内容： 】
食事の離席 <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり【具体的な状況： <b>上の子が終わって遊びだすと離席し、呼んでも戻ってこない。</b> 】	
排泄	<input checked="" type="checkbox"/> 常時オムツを使用 <input type="checkbox"/> 就寝時のみオムツ使用 <input type="checkbox"/> 大便是オムツにする <input type="checkbox"/> パンツ着用
	<input checked="" type="checkbox"/> 出たことを知らせる <input checked="" type="checkbox"/> 出そうになることを知らせる <input type="checkbox"/> 出そうになると、自分でトイレに行く
	<input type="checkbox"/> 大人がタイミングをみてトイレに誘うと出る
着脱	<input type="checkbox"/> 全て大人がする <input checked="" type="checkbox"/> 協力動作をする <input type="checkbox"/> 部分的に大人が手伝う <input type="checkbox"/> 自分でできる
	◆自分でできるのは、どのようなことですか。
	<input checked="" type="checkbox"/> 靴を自分で脱ぐ <input type="checkbox"/> 靴を自分で履く <input type="checkbox"/> 自分で服を脱ぐ <input type="checkbox"/> ズボン等の下の衣類を自分で履く
睡眠	<input checked="" type="checkbox"/> 基本的に一定の時間に寝起きしている
	【起床】 <u>7</u> 時 【就寝】 <u>21</u> 時 【昼寝】 <u>13</u> 時 ~ <u>15</u> 時 / <input type="checkbox"/> 昼寝しない
	<input type="checkbox"/> 日によって、寝起きする時間がバラバラ【主な理由： 】

◆現在のお子さんの様子について、あてはまるものにを入れ、質問に答えてください。

運動面	<input checked="" type="checkbox"/> 手すりを持って階段昇降ができる <input type="checkbox"/> 両足跳びができる <input type="checkbox"/> 低い段差からの飛び降りができる
操作・遊び	<input checked="" type="checkbox"/> 興味のある物に手を伸ばす <input checked="" type="checkbox"/> 座って手に玩具を持ってあそぶ <input type="checkbox"/> 手にした物を口に入れて確かめる
	<input type="checkbox"/> 物の出し入れをしてあそぶ <input checked="" type="checkbox"/> 積み木等を積み上げる <input checked="" type="checkbox"/> 積み木等で物を形作る
	<input checked="" type="checkbox"/> クレヨン等でなぐり描きをする <input checked="" type="checkbox"/> クレヨン等でグルグル丸を描く <input checked="" type="checkbox"/> 大人のしていることに興味を示す
	◆どのようなあそびが好きですか。また、どのようなあそびをして過ごすことが多いですか。 <b>ままごとや音楽に合わせて踊りたいするのが好き。</b>
言語・理解	◆現在、どのくらい言葉を話しますか。
	<input type="checkbox"/> 発声 <input type="checkbox"/> 喃語「マンマンマ…」等 <input checked="" type="checkbox"/> 単語「ワンワン」等 <input type="checkbox"/> 二語文「ワンワンいった」等
	◆具体的にどのような言葉（意味のある言葉）を話しますか。 <b>「ママ」「フーフー」「ワンワン」「ニャンニャン」「イヤ」「バイバイ」</b>
	<input checked="" type="checkbox"/> 声や音が聞こえる方を向こうとする
	<input checked="" type="checkbox"/> 大人（特に、身近な大人）に声をかけられたり、名前を呼ばれたりすると振り向く等の反応を示す
	<input checked="" type="checkbox"/> 「ダメよ」等の禁止の簡単な指示が分かる
<input checked="" type="checkbox"/> 「おいで」「ちょうだい」等の簡単な指示が分かる	
<input checked="" type="checkbox"/> 「バイバイ」ができる	
<input checked="" type="checkbox"/> 「ゴミ ポイしてきて」等の簡単な指示を理解して行動できる	
<input checked="" type="checkbox"/> 興味のある物を見つけて、指さして知らせる <input checked="" type="checkbox"/> 「ワンワンどれ？」などと尋ねると、指さして答える	
	◆どのようにして、自分の気持ちや要求を大人に伝えますか。 <b>指をさして伝えたい、大人の腕をつかんで欲しいもののところに連れていく。</b>
対人・情緒	<input type="checkbox"/> 泣いてオッパイやミルクを求める <input type="checkbox"/> あやすと笑う <input type="checkbox"/> 視線が合いにくい
	<input type="checkbox"/> 馴染みのない人や場所が苦手
	<input type="checkbox"/> 思い通りになるまで泣き続け、大人の関わりがあっても気持ちの切り替えがむずかしい
	<input checked="" type="checkbox"/> 大人の動作を模倣する
	<input checked="" type="checkbox"/> 大人とままごと等の簡単なやりとりを楽しむことができる
<input checked="" type="checkbox"/> 他児に興味を示す <input checked="" type="checkbox"/> 他児と追いかけてっこ等を一緒に楽しむ	
その他	◆お子さんのことで気になることはありますか。（例）言葉が遅い、落ち着きがない等 <b>上の子の小さい時に比べて、ことばが遅いと感じる。また、食事中に落ち着きがないように思う。</b>

※チェック漏れや記入漏れがないか再度ご確認ください。



○子どもの様子について（記入もれにご注意ください）

◆お子さんの生活習慣面について、あてはまるものに☑を入れてください。

食事	<input type="checkbox"/> 全て大人が食べさせる <input type="checkbox"/> ほとんど大人が食べさせる（自分で食べることはできるが食べさせて欲しい場合も含む）
	<input checked="" type="checkbox"/> 部分的に大人が食べさせる <input type="checkbox"/> 自分で食べる
偏食	<input checked="" type="checkbox"/> スプーンやフォークを使う <input type="checkbox"/> お箸を使う <input type="checkbox"/> その他（      ）
	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり【具体的な内容： <b>好き嫌いが多い。唐揚げなどの揚げ物はよく食べる。</b> 】
排泄	<input type="checkbox"/> 常時オムツを使用 <input type="checkbox"/> 就寝時のみオムツを使用 <input checked="" type="checkbox"/> 大便是オムツにする <input type="checkbox"/> パンツ着用
	<input type="checkbox"/> 出たことを知らせる <input type="checkbox"/> 大人がタイミングをみてトイレに誘うと、トイレで出る
着脱	<input checked="" type="checkbox"/> 出そうになることを大人に知らせる <input type="checkbox"/> 出そうになると自分でトイレに行く（自立している）
	<input type="checkbox"/> 全て大人がする <input type="checkbox"/> 協力動作をする <input checked="" type="checkbox"/> 部分的に大人が手伝う <input type="checkbox"/> 自分でできる
睡眠	◆自分でできるのは、どのようなことですか。
	<input checked="" type="checkbox"/> 靴をはく <input checked="" type="checkbox"/> 服を脱ぐ <input checked="" type="checkbox"/> ズボン等の下の衣類は自分ではく <input type="checkbox"/> 袖のある服を自分で着脱する
睡眠	<input type="checkbox"/> 基本的に一定の時間に寝起きしている
	【起床】 <u>7</u> 時      【就寝】 <u>21</u> 時      【昼寝】 _____ 時 ~ _____ 時 / <input checked="" type="checkbox"/> 昼寝しない
	<input type="checkbox"/> 日によって、寝起きする時間がバラバラ
	【主な理由： _____ 】

◆現在のお子さんの様子についてあてはまるものに☑を入れ、質問に答えてください。

運動面	<input checked="" type="checkbox"/> 両足跳びができる <input checked="" type="checkbox"/> 低い段差からの飛び降りができる
	<input checked="" type="checkbox"/> 交互に足を運んで階段を登ることができる <input checked="" type="checkbox"/> ケンケンができる <input type="checkbox"/> スキップができる
操作・遊び	<input checked="" type="checkbox"/> 積み木等を積み上げる <input checked="" type="checkbox"/> 積み木等で物を形作る <input checked="" type="checkbox"/> 手本と同じ物を作る
	<input checked="" type="checkbox"/> 閉じた丸を描く <input type="checkbox"/> 人の顔を描く <input type="checkbox"/> ハサミで一度切りができる
	<input checked="" type="checkbox"/> ボタンを留めることができる <input checked="" type="checkbox"/> 自分の思うように上手くできないときには、試行錯誤する様子がある
	◆どのようなあそびが好きですか。また、どのようなあそびをして過ごすことが多いですか。
	<b>ままごとや絵本を見るのが好きで、1人でよくあそぶ。</b>
言語・理解	◆現在、どのくらい言葉を話しますか。
	<input type="checkbox"/> 単語 <input type="checkbox"/> 二語文「お茶ちょうだい」等 <input checked="" type="checkbox"/> 三語文以上「冷たいお茶ちょうだい」等
	<input type="checkbox"/> 文章で話す「おにいちゃんと公園でサッカーしたよ。」等
	<input checked="" type="checkbox"/> 「片づけて、ごはん食べるよ」等、日常的な事柄について言葉を聞いて理解し、行動することができる
	<input type="checkbox"/> 自分の気持ちや要求を言葉で伝えることができる
	<input type="checkbox"/> 「お腹空いた？何が食べたい？」のような質問に答える等、簡単な会話ができる
	<input checked="" type="checkbox"/> 「くつ」や「ボール」等、身の回りの物の名前が言える <input checked="" type="checkbox"/> 「大きい」「小さい」が分かる
	<input checked="" type="checkbox"/> 色とその名称が3つ以上一致する <input type="checkbox"/> 物と対応させて1～10まで数えることができる
対人・情緒	<input type="checkbox"/> 視線が合いにくい
	<input checked="" type="checkbox"/> 馴染みのない人や場所が苦手【具体的な状況： <b>公園へ行くのは好きだが、人見知りで、人がいるとあそべない。</b> 】
	<input checked="" type="checkbox"/> 大人とのやりとりを楽しむことができる
	<input type="checkbox"/> 思い通りになるまで泣き続け、大人の関わりがあっても気持ちの切り替えがむずかしい
	<input type="checkbox"/> 他児に興味を示す
	<input type="checkbox"/> 他児の動作を真似て、一緒に楽しむ
	<input type="checkbox"/> 他児とままごと等のあそびを一緒に楽しむことができる
	<input type="checkbox"/> 大人の促しがあれば、順番や交代等の社会的なルールを守ることができる
その他	◆お子さんのことで気になることはありますか。（例）言葉が遅い、落ち着きがない等
	<b>人見知りが強く、自分から人の輪に入っていくのが苦手だと思ふ。</b>

※チェック漏れや記入漏れがないか再度ご確認ください。