

令和3年10月1日

記入見本

受付印

どちらかに☑

保育の希望 (いずれかに☑をつけてください)

保育短時間 (1日最長8時間) での保育

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 印
住所	東大阪市 荒本北一丁目1番1号
	2021年(令和3年)1月1日の住所 <input checked="" type="checkbox"/> 上記と同じ <input type="checkbox"/> 上記以外 ()
連絡先	携帯(父) 090 - 0000 - 0000
	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。

家族構成	○父母及び同じ住所に住んでいる人全員 (世帯分離している人も含む) について記入してください。 ○生計を一にする別居している子どもがいる場合、記入し【別居】欄に☑を入れてください。 ↓令和4年4月1日時点の年齢を記入してください							
区分	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 児童の世帯	花園 二郎	本人	H R	1年7月7日	2	男・女		<input type="checkbox"/>
	花園 太郎	父	S H R	56年4月4日	—	男・女		<input type="checkbox"/>
	花園 花子	母	S H R	57年5月5日	—	男		<input type="checkbox"/>
	花園 一子	姉	S H R	17年9月9日	—	男		<input checked="" type="checkbox"/>
	花園 一郎	兄	S H R	29年8月8日	—	男・女	●●●保育園	<input type="checkbox"/>
	花園 三郎	弟	S H R	3年1月1日	—	男・女		<input type="checkbox"/>
	花園 ウメ	祖母	S H R	32年3月3日	—	男・女		<input type="checkbox"/>

同居の祖父母は、世帯分離をしても記入が必要です。

別居している場合は☑をしてください。

当てはまるものに☑をつけ、必要事項を記入してください。(該当有りの場合、証明する書類の提出が必要です)

生活保護受給 有 無 年 月 日 より [受給中 ・ 申請中] 担当ケースワーカー ()

ひとり親世帯 有 無 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 有 無 氏名 (花園 ウメ) 手帳の種別 [身障 2 級 ・ 療育]

保育が必要な事由
父 就労 就学 障害 介護等 災害復旧
母 就労 就学 障害 介護等 妊娠・出産 災害復旧

どちらかに☑

☑をつける場合は、必ず後ページの誓約書の内容を確認のうえ、署名してください。

★ 育児休業の延長を希望している場合 令和4年4月1日入所の利用調整は低い優先度での選考を希望する: はい⇒後ページの誓約書も記入が必要です

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

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。

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。

※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。

同意書

記入見本

- ① 東大阪市が施設型給付費・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（同一世帯者を含む）及び世帯情報を閲覧すること。
- ② ①の情報に基づき決定した利用者負担額について、東大阪市が特定教育・保育施設等に対して提示すること。
- ③ 児童の健康状況等について、関係機関（保健センター等）へ照会及び連絡すること。

令和 3 年 10 月 1 日

（あて先）東大阪市長

上記①～③のことについて、同意します。

住所 東大阪市荒本北一丁目1番1号

父 花園 太郎



母 花園 花子



同居の祖父



同居の祖母 花園 ウメ



要押印

家庭状況申告書

記入見本

児童名	花園 二郎	生年月日	令和1年 7月 7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(花園 ウメ)
お母さんは今妊娠していますか	<input checked="" type="checkbox"/> いいえ
	<input type="checkbox"/> はい ⇒ ・出産予定日(年 月 日) ・出産後の予定: <input type="checkbox"/> 育児休業を取得予定 <input 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・ 母
<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()

●兄弟姉妹で同時に申込をされている方は必ず記入してください(希望する方に☑をつけてください)

① 多胎児での申込 → 同時期に同施設に入所できる場合のみ希望
※いずれかのみ入所決定、別施設での入所決定をすることはありません。

申込児童が1人だけの場合は、記入不要です。

↓

② 兄弟姉妹での申込

- 兄弟姉妹とも入所できる場合 → 下位の施設でもよいので同じ保育施設に入所できることを優先してほしい。
- 別々の施設でもよいので希望順位の高い保育施設にしてほしい。

・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します。

要件証明書(就学/疾病・障害/介護・看護/妊娠)

記入見本

(あて先) 東大阪市長

<保護者記入欄>

証明の対象者名 保護者名(父・母等)	花園 花子	続柄	母	連絡先	080-△△△△-△△△△
児童名	花園 二郎	生年月日	令和1年 7月 7日	施設名	●●●保育園 在園・申込中(第1希望)
児童名	花園 一郎	生年月日	平成29年 8月 8日	施設名	●●●保育園 在園 申込中(第1希望)
児童名		生年月日	年 月 日	施設名	在園・申込中(第1希望)

1. 就学の方

【学校等記入欄】 下記の者は、次のとおり 就学中・就学予定 であることを証明します。(□欄をチェックしてください。)

氏名	花園 花子	就学(予定)期間	R3年 4月 1日 ~ R5年 3月 31日
学校等種別	学校・ 専修学校 ・各種学校・職業訓練校・その他()	学校等名称	〇〇専門学校
主な履修科目	社会福祉学、児童福祉学、保育実習	曜日/週	月・火・水・木・金 土・日 不定
授業時間	固定 9:00 ~ 16:00 (内休憩時間50分)	不規則	週あたり 時間 分 (休憩時間1日 分)
証明年月日	R3年 9月 #日	※ 学校等記入欄 ※	
記入担当者名	◇◇ ◇◇	施設名称	〇〇専門学校
(連絡先 072-XXXX-XXXX)		所在地	△△市▲▲1-2-3

※証明書の有効期限は証明日より3ヶ月以内となります。

2. 疾病の方

【医療機関記入欄】 申込者本人が記入した場合は無効となります。また、介護・看護の対象となる方についても、以下の医療機関記入欄に証明いただきご提出ください。

対象者名		治療見込期間	年 月 日 ~ 年 月 日
病名		入院(期間など)	()
症状		症状の程度(どれかに☑)	□寝たきり等、全面的な介助が必要 □常時安静、介助必要 □自宅療養
証明年月日	年 月 日	※ 医療機関記入欄 ※	
記入担当者名		介護・看護の対象となる方についても 本証明欄が必要となります。 (障害者手帳のコピーでも代用可)	
(連絡先)		所在地	医療機関印 または 担当医師印

※この疾病証明欄は、教育・保育給付認定及び利用調整(選考)の際の資料となるため、医療機関の担当者が事実のとおりにご記入ください。

必要に応じ、担当者にお問い合わせすることがあります。また、虚偽の記載を行った場合には、不利益処分を受けることがあります。

※証明書の有効期限は証明日より3ヶ月以内となります。

<本人記入欄>

児童の保育 (該当するものに チェックをしてください)	<input type="checkbox"/> 自宅での保育が不可能である <input type="checkbox"/> 自宅での保育が不可能ではないが、大変困難である <input checked="" type="checkbox"/> 自宅での保育が不可能ではないが、支障がある <input type="checkbox"/> 自宅での保育に支障はない
上記の理由 (詳しく記入してください)	※ 必ず記入お願いします ※

3. 障害の方

<本人記入欄> 必ず手帳のコピーをつけてください。

手帳のコピーの
添付が必要です

氏名	花園 花子
手帳の種別等	身体障害者手帳 4級 / 療育手帳 A・B1・B2 / 精神障害者保健福祉手帳 級
保育が困難な理由 (詳しく記入してください)	※ 特筆すべき事情があれば記入してください ※

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(障害者手帳をお持ちの場合はコピーをつけてください)。

記入見本

介護・看護を受ける方	[氏名] 花園 ウメ	[年齢] # 歳	[住所] 同居 ・別住所()			
続柄	児童の(父・母・兄弟姉妹・祖父) 祖母 ・その他親族[]	病名	◇◇◇◇			
介護・看護状況	在宅・入院 通院通所 ()・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(2)・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	備考(週に何日等ありましたらご記入ください)
	食事補助	病院通院介助	食事補助	家事援助	食事補助	

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。

出産(予定)日	令和4年 7月 5日	◆出産予定の方は、母子手帳の「出産予定日」のページのコピーを添付してください。
出産前の状況(どちらかに☑)	<input type="checkbox"/> 就労している → 年 月 日まで就労(予定) <input checked="" type="checkbox"/> 就労していない	
出産後の状況(いずれかに☑)	<input type="checkbox"/> ①出産前の職場に復帰予定(復帰予定日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> 一旦職場を退職したが、出産前と同じ職場で採用予定 <input type="checkbox"/> 自営業の【中心者・協力者】で、退職後復帰予定 <input type="checkbox"/> 【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。	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。
	<input type="checkbox"/> 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。	
	<input checked="" type="checkbox"/> 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。	
	<input type="checkbox"/> 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。	

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。

ハローワークにて求職活動
・下記の活動状況欄にご記入ください。
・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 企業の紹介状の本人控え を添付してください。

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。
・求職活動の事実を証明する書類を添付してください。(面接通知、不採用通知等)

最近3か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	採用、面接予定等)
令和3年9月5日	〇〇株式会社 06-〇〇〇〇-〇〇〇〇	不採用
令和3年9月15日	□□コーポレーション 072-□□□-□□□□	不採用
令和3年10月10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)

記入見本

安全に保育を実施するため、お子さんの健康状況等を確認させていただく
後日、状況等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く
ことがあります。尚、記入された内容により選考の点数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		確認者:	確認日	年	月	日
児童氏名	花園 二郎		※本市記入欄				
生年月日	令和元年7月7日(×歳×か月)	出生期	在胎38週	出生体重	3000g		
◆以下の内容について、あてはまるものに☑に入れ、内容について記入してください。							
出生状況	☑自然分娩 □帝王切開 特記事項()						
生育歴	首すわり <u>3</u> か月 寝返り <u>5</u> か月 一人すわり <u>7</u> か月 四つ這い <u>9</u> か月 歩き始め <u>1</u> 歳 <u>1</u> か月/□まだ 人見知り <u>9</u> か月/□なし 言葉の出始め <u>1</u> 歳 <u>8</u> か月/□まだ						
乳幼児健診等	◆受診済みの健診欄に☑を付け、指摘された事項があれば記入してください。						
	☑1か月児健診	□指摘事項なし	☑指摘あり	(内容: 体重増加不良)			
	☑4か月児健診	☑指摘事項なし	□指摘あり	(内容:)			
	☑後期健診(9~10か月健診)	☑指摘事項なし	□指摘あり	(内容:)			
	☑1歳6か月児健診	□指摘事項なし	☑指摘あり	(内容: 言葉の遅れ)			
	□3歳6か月児健診	□指摘事項なし	□指摘あり	(内容:)			
	◆保健センターの予約健診を利用したことがありますか。 ☑なし □あり						
	◆発達相談や発達検査を受けたことがありますか。 ☑なし □あり(時期:)						
予防接種	◆必要な予防接種について接種していますか。 ☑はい □いいえ						
発達支援の 教室参加	□参加経験なし ☑参加経験あり □参加中 □参加予定 □勧められたが、参加せず						
	☑すこやか教室(1歳6か月児健診後の発達支援教室) □すくすく教室(保育施設にて実施)						
	□たんぽぽ教室・こあら教室 □ゆりのき教室 □のびのび教室 □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。 ☑なし □あり □療育手帳(程度:) □身体障害者手帳(級) □精神障害者保健福祉手帳(級)						
通院服薬状況	◆発達や慢性的な病気のこと相談や通院している医療機関や施設はありますか。 □なし ☑あり(医療機関名等: ラグビークリニック) 病名・診断名(食物アレルギー) 通院頻度 週・ 6 月・ 年に 1 回 受診開始時期 令和● 年 8 月頃から 主な症状【 卵を食べると、体に発疹が出る。 】 服薬 ☑なし □あり(薬の種類:) 服薬1日 回						
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。 ☑なし □あり(通所施設名:) 通所頻度 週・ 月に 回						
熱性けいれん	☑なし □あり(歳のとき 回/検査結果:) 投薬 °C以上						
てんかん	☑なし □あり(歳のとき 回/内服状況:)						
アトピー等	☑なし □あり アトピー・喘息・その他()						
アレルギー	□なし ☑あり(原因物質:)						
	◆アレルギーの検査を受けましたか。 ☑はい □いいえ						
	◆エピペンを所持していますか。 □はい ☑いいえ						
	◆除去食は必要ですか。 □いいえ ☑はい(内容: 卵全般)						
その他	◆健康状況で気になることや、配慮が必要な過去の既往歴等があれば記入してください。 左足の手術済み。激しい運動は控える必要がある。						

0・1・2歳児用（入園時のクラス）

記入見本

○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"/> 手掴みで食べる	<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【具体的な内容：	ある程度お腹が満たされると離席する。】						
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 type="checkbox"/> 出たことを知らせる	<input 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 checked="" 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は自分ではく						
睡眠	<input checked="" type="checkbox"/> 基本的に一定の時間に寝起きしている									
	就寝	<u>21</u> 時	～	起床	<u>7</u> 時	午睡	<u>13</u> 時	～	<u>15</u> 時	／ <input type="checkbox"/> 午睡しない
	<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 type="checkbox"/> 興味のある物に手を伸ばす	<input type="checkbox"/> 座って手に玩具を持って遊ぶ	<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遊ぶ	<input checked="" type="checkbox"/> 積み木等を積み上げる	<input 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 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	
◆どのような遊びが好きですか。また、どのような遊びをして過ごすことが多いですか。				
ままごとや、音楽に合わせて踊ったりするのが好き。				
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。			
	「ママ」「フーシュー」「ワンワン」「ニャンニャン」「イヤ」			
	<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 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 type="checkbox"/> 「ワンワンどれ？」等と尋ねると、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。				
指をさして伝える。時々「マンマ」など簡単な言葉で伝える。				
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"/> 思い通りにならないと泣くが、大人との関わりの中で気持ちを切り替えることができる			
	<input checked="" type="checkbox"/> 思い通りになるまで泣き続け、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 type="checkbox"/> 他児に興味を示す			<input type="checkbox"/> 他児と追いかけてっ等を一緒に楽しむ	
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			
思い通りにならないと納得せず、気持ちの切り替えが難しい。				

3・4・5歳児用（入園時のクラス）

記入見本

○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	<input type="checkbox"/> 全て大人が食べさせる	<input type="checkbox"/> 殆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		
	<input type="checkbox"/> スプーンやフォークを使う	<input checked="" type="checkbox"/> お箸を使う <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	偏食 <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり【具体的な内容： 野菜はほとんど食べない。 】			
	食事中の離席 <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり【具体的な内容： 】			
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		
	<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）		
着脱	<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
	◆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 checked="" type="checkbox"/> 基本的に一定の時間に寝起きしている			
	就寝 <u>21</u> 時 ~ 起床 <u>7</u> 時	午睡 _____時 ~ _____時	/ <input checked="" type="checkbox"/> 午睡しない	
	<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"/> 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 ◆どのような遊びが好きですか。また、どのような遊びをして過ごすことが多いですか。 ブロックでクルマを作ったり、絵本が好き。
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 checked="" type="checkbox"/> 二語文「お茶ちょうだい」等 <input 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 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： 公園などでも、初めての場所は泣いて嫌がる。 】 <input checked="" type="checkbox"/> 大人とのやりとりを楽しむことができる <input checked="" type="checkbox"/> 思い通りにならないと泣くが、大人との関わりの中で気持ちを切り替えることができる <input type="checkbox"/> 思い通りになるまで泣き続け、気持ちの切り替えがむずかしい <input checked="" 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遊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 言葉で自分の要求を伝えることが難しい。

※