アンケート用紙

記入日　令和　　年　　月　　日

お子さまの名前＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

当てはまる事項に〇をつけてください

① きょうだい　　本児（第　　子）・あり（兄・姉・弟・妹）

② 普段の過ごし方　　家族・幼稚園プレ・幼稚園・保育園
（所属園名　　園）

③ 普段の遊び場　　子育てひろば・児童館・公園・自宅
その他（　　）

④ 一時預かり経験　　あり（その時の様子　　）
なし

⑤ 睡眠について　　ベッド・布団・抱っこ・おんぶ・添い寝
環境への配慮なし・あり（　　）
例）部屋を暗くしている

⑥ 食事について

・形態　　ミルク・母乳（１日　　回）・離乳食（１日　　食）・完了食

・食事内容　　手作り・市販品・両方

・食事量　　多い・普通・少ない

・食事の様子　　スプーンやフォークを使い食べる・手づかみで食べる
椅子に座り食べる・食べさせてあげている