

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○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