

Questionnaire for 3 year Old Health Examination

Please fill out this questionnaire prior to the examination and bring it at the day of examination.

Name of Child	() 'st child		
Address	Chiyodaku	Male / Female	
Phone No		Date of Birth	/ /
Person who provides daytime care for your child	Mother/()Nursery/Other()		
The examination was held on the age of	()month	() days	

- ①Baby's Condition at Birth Weight()g,Height()cm
- ②Fill in the approximate times for the activities below.
 Wake-up time Breakfast Lunch Nap Dinner Bed-time
 (:) (:) (:) (: to :) (:) (:)
- ③Has your child ever had a major disease or been hospitalized?
 Yes(Sickness) / No
- ④Does your child easily climb the stairs without using his/her hands?
 Yes / No
- ⑤Does your child want to dress and undress by himself/herself?
 Yes / No
- ⑥Does your child have friends to play with?
 Yes / No
- ⑦Does your child speak in simple sentence?(i.e., "Me hungry" or "Dog come")
 No / Yes(Start doing this from _____ Month)
- ⑧Are you concerned with a delay in your child's speech?
 Yes / No
- ⑨Is there anything about your child's eye and ear?
 No / Yes()
- ⑩Has your child ever had allergic diseases?
 No / Yes (Name of disease)
- ⑪Does your child try to eat himself/herself with a spoon?
 Yes / No
- ⑫Is your child still drinking from a bottle or Breastfeeding?
 No / Yes(times/day)
- ⑬Use the space below to write down any concerns about child-raising or any other comments that you have.
 ()

3歳児健康診査問診票

あらかじめ記入し、健康診査当日にお持ち下さい。

子どもの氏名	() 子目		
住所	千代田区	男 / 女	
電話番号		誕生日	/ /
昼間の養育者はだれですか	母/()保育園/その他()		
健康診査時の年齢	() 歳	() か月	

- ①出生時の児の状態 体重()g,身長()cm
- ②生活リズムを書いて下さい。
 起床 朝食 昼食 昼寝 夕食 就寝
 (:) (:) (:) (: ~ :) (:) (:)
- ③今までに大きな病気にかかったり、現在治療中の病気はありますか?
 はい() / いいえ
- ④手を使わずに1人で階段をのぼれますか?
 はい / いいえ
- ⑤衣服の着脱を1人でしがりますか?
 はい / いいえ
- ⑥一緒に遊ぶ友達がいますか?
 はい / いいえ
- ⑦二語文(ままだた など)を話しますか?
 いいえ / はい(か月から)
- ⑧言葉が遅いと心配することがありますか?
 はい / いいえ
- ⑨目や耳について心配なことはありますか?
 いいえ / はい()
- ⑩今までにアレルギーに関する病気にかかったことはありますか?
 いいえ / はい(病名)
- ⑪スプーンなどを使い自分で食べますか?
 はい / いいえ
- ⑫母乳または哺乳瓶を使ってミルクを飲んでいますか?
 いいえ / はい(回/日)
- ⑬お子様のことで何か相談したいことがあれば記入して下さい。
 ()