

【4】3歳児健診問診票①

3岁儿童健康检查问诊表

请事先填写，并在健康检查当日随身携带。

儿童姓名	第( )子		
住址	千代田区	男 / 女	
电话号码		生日	/ /
白天的抚养人是谁?	母/( )保育园/其他( )		
健康检查时的年龄	( )岁( )个月		

①出生时的婴儿状态 体重( )g, 身高( )cm

②请填写生活规律。

起床 ( : ) 早餐 ( : ) 午餐 ( : ) 午睡 ( : ~ : ) 晚餐 ( : ) 就寝 ( : )

③以往是否患过重大疾病或有目前正在治疗的疾病?

是( ) / 否

④是否可不用手扶自己爬楼梯?

是 / 否

⑤是否想要自己穿、脱衣?

是 / 否

⑥有无一起玩耍的朋友?

是 / 否

⑦是否能说2字词汇(妈妈、来了等)?

否 / 是( 个月后)

⑧若说话较慢是否担心过?

是 / 否

⑨眼睛和耳朵有无担忧的地方?

否 / 是( )

⑩以往是否患过过敏性疾病?

否 / 是(病名 )

⑪是否能使用勺子等自己吃东西?

是 / 否

⑫是否喝母乳或用奶瓶喝牛奶?

否 / 是( 次/日)

⑬如对您的孩子有希望咨询的内容，请在下方填写

( )

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人でできますか?

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 きた 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。

( )