



◆【発育・発達について】 あてはまる回答に○をつけ、該当する場合は（ ）に記入又は☑をつけてください		
1 首がすわっている	はい ( か月)	いいえ
2 寝返りをする	はい ( か月)	いいえ
3 ひとりでおすわりしてあそぶ	はい ( か月)	いいえ
4 ひとりで5メートル以上歩く	はい	いいえ ⇒ <input type="checkbox"/> はいはいで移動する <input type="checkbox"/> つたい歩きで移動する
5 簡単な指示がわかる (おいで、ちょうだいなど)	はい	いいえ
6 大人に気持ちを伝えようとする	はい <input type="checkbox"/> 指さし <input type="checkbox"/> ことば	いいえ
7 単語で話す (マンマ、プープーなど)	はい	いいえ
8 2語文で話す (わんわん きたなど)	はい	いいえ
9 発育・発達について 心配なことがありますか	ない	ある ⇒ <input type="checkbox"/> 食事が進まない( 食べない・偏食がある ) <input type="checkbox"/> ことばの発達がゆっくり <input type="checkbox"/> 発達の相談を受けたことがある <input type="checkbox"/> その他( <u>下記欄に記入してください</u> )
10 障害者手帳や手当等を受けている場合は、 ☑をつけ、等級を記入してください		<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳( )級 <input type="checkbox"/> 療育手帳( ) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳( )級 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当( )級

\*上記の10の項目に該当する場合は、別途、手帳の写し等の提出が必要となります。

◆お子さんの発育・発達について気になることや心配なこと、健康状態について日常的に配慮していることなどがあれば、記入してください	
◆保育施設を利用するにあたり、利用に関する相談を希望したい場合は、各区子育て支援課へご相談ください	
補足事項や気になること、心配なことなどについて記入してください	
( )	

\*健康状態に関する記載内容が事実と異なっていた場合や、申請後の病状変化について連絡がなかった場合、利用決定された施設の利用が難しくなる場合があります。

\*本申請後、お子さんの健康状態等に変化があった場合は、第1希望施設が所在する区子育て支援課までご連絡ください。