



生活状況 (1・2歳児)

名前 _____

生年月日 年 月 日 (才 ヶ月)

(※ ○をつけてね)

【家庭での様子】

時間	睡眠 排泄等
AM	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
PM	
12	
1	
2	
3	
4	
5	
6	

1. 食事について

偏食 ・ある () ・ない
 食事の量 ・多い ・少ない ・普通
 食事による特異体質 ・ある ・ない
 ()

2. 排泄、排便について

オムツ ・している ・していない
 トイレトレーニング ・している ・していない
 トイレトレーニング方法 ・トイレ (和式 洋式) ・オマル
 排尿感覚 ・() 時間おき
 日頃の便の状態 ・軟便 ・普通便 ・下痢便 (回)

3. 昼寝について

時間 ・ 時 ~ 時頃
 寝つき ・良い ・悪い
 くせ ()

4. その他

アレルギーについて ・ある ・ない
 ()
 体温 (平熱) () °C

5. 病歴 ()

6. 好きな玩具、遊びは何ですか？

7. 愛称は・・・

8. 緊急連絡先

- S : 睡眠
- L : 食事
- T : 普通便
- T1 : 軟便
- T2 : 下痢便

※上記以外に必要な事があればお書き下さい。

()