

授乳及び離乳食調査票

記入日	年	月	日
入園月日	年	月	日

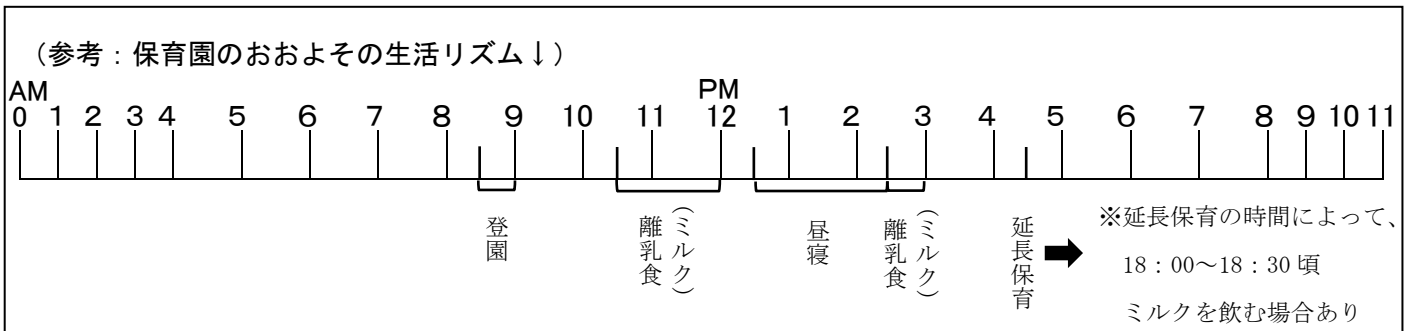
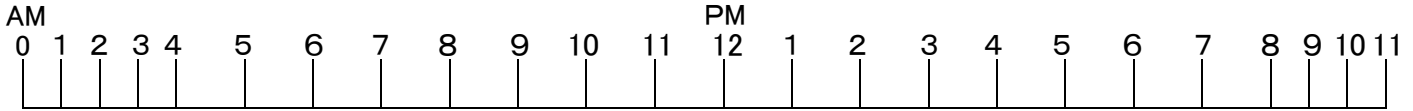
入園にあたり、お子さんの食事の内容を確認したいと思います。
 分かる範囲で結構ですので、ご記入の上、入園準備説明会時に園へご提出ください。

保育園

ふりがな	
児童名	(男 ・ 女)
生年月日	平成・令和 年 月 日 (歳 か月) 第 子
出産予定日	平成・令和 年 月 日

	現在 (月 日)
身長	cm
体重	g
歯の数	上 本
	下 本

1. 生活リズムについて (母乳 (ミルク) ・睡眠 ・離乳食の時間)



2. 授乳について

量と回数	母乳 回
	育児用ミルク： ml × 回 / 離乳食後 無 ・ 有 → ml フォローアップミルク： ml × 回 (飲むタイミング：)
ミルクの品名	育児用ミルク：
	フォローアップミルク：
哺乳瓶の使用	有 → 乳首の種類(メーカー：) 乳首のサイズ S ・ M ・ L ・ その他 ()
	無 → 使用しているもの： ストロー ・ コップ ・ その他 ()

裏面があります。

3. 離乳食について

離乳食開始月		カ月から	
使用している食器・食具 両手コップ ・ 片手コップ ・ ストロー ・ その他 () 離乳食用介助スプーン (大人が使うもの) ・ ベビー用スプーン (本人が使うもの) 手づかみ ・ その他 ()			
食べ方	抱いて ・ イスに座る ・ その他 ()		
	すべて介助 ・ 一部介助 ・ ほぼ本人		
量・形態	種類	1回の食事のおおよその量 (例: 子ども茶碗 6分目 または ○g)	
	主食	ごはん	白粥(分粥)・軟飯・大人と同じ・おじや
		パン	パンがゆ ・ そのまま
		麺	
	おかず	野菜	すりつぶし 舌でつぶせる硬さ 歯ぐきでつぶせる硬さ
		豆腐	
		卵	
魚			
肉			
ベビーフードの使用状況			
どんな時に:		どんなものを:	
ご家庭での食事時の様子 (好きなもの・苦手なもの・1回の食事にかかる時間など)			

4. その他

食物アレルギー	無 ・ 有 (卵 ・ 乳 ・ 大豆 ・ 小麦 ・ その他:)
体質	湿疹がやすい ・ 便秘しやすい ・ 下痢しやすい ・ 吐きやすい (どんな時に:)
その他、不明な点や要望等ありましたら、ご記入ください	

入園にあたり、保護者様にお願いしたいこと

- 授乳が必要なお子さんは、哺乳瓶での授乳ができるように慣らしておいてください。
- 園で提供する離乳食の献立を参考に、使用する食材をご家庭でお試ください。
(不安な食材がありましたら、お知らせください。)