

幼稚園入学調査票

記入年月日 令和 年 月 日
記入者 ()

※ この調査は、お子さんの実態把握のために使用します。それ以外には使用しませんので
ご協力よろしくお願いします。

記入方法は該当する項目を○で囲み、() 等にお書き下さい。

ふりがな 幼児名		年齢 歳	生年月日	令和 年 月 日
ふりがな 保護者名			職 業	
現 住 所	〒		電 話 携帯電話 緊急連絡先	
勤 務 先			電 話	
身障者 手帳	聴覚障害 () 級 その他の障害種 無・有 () 障害 () 級		療育手帳	無・有 () 級

1 保育歴

①保育所（園）及び幼稚園の経験（ 無 ・ 有 ）
保育所（園）及び幼稚園名 (公立 ・ 私立)
現在通園中 (歳 か月より)
過去通園 (歳 か月から 歳 か月まで)

②言語指導等（ 病院 ・ センター ・ その他 ）の経験（ 無 ・ 有 ）
病院及び施設名 () 場所 (市町村)
現在通所中 (歳 か月より)
方法： 月 回 時から 時まで
週 回 時から 時まで
過去通所 (歳 か月から 歳 か月まで)
方法： 月 回 時から 時まで
週 回 時から 時まで

2 お子さんの様子

①聞こえの程度

裸耳聴力	(右	d B	・ 左	d B)
補聴器装用	・ 装用している (両耳 片耳： 右 ・ 左) ・ していない			
装用時聴力	(右	d B	・ 左	d B)
補聴器装用時の様子	・ 常時装用 ・ 学校 (保育園・病院での指導時など) のみ装用 ・ 時々装用 ・ 嫌がって装用しない			
補聴器装用開始時期	(右：	歳 か月)	(令和	年 月)
と補聴器の機種	(機種：			
	(左：	歳 か月)	(令和	年 月)
	(機種：			
人工内耳装用	・ 装用している (両耳 片耳： 右 ・ 左) ・ していない			
装用時聴力	(右	d B	・ 左	d B)
人工内耳装用開始時期	(右：	歳 か月)	(令和	年 月)
と人工内耳の機種	(機種：			
	(左：	歳 か月)	(令和	年 月)
	(機種：			

②今まで受けた検査

発達検査を受けたことが（有・無）検査年月日（令和 年 月）
 検査名（ ）
 場 所（ ） 結果（ ）
 その他の検査（ ）
 耳の聞こえや言葉の問題に気づいたのは（ 歳 か月 ）である。

その当時の様子をお書き下さい。

Patient Information	
First Name	
Last Name	
Address	
City	
State	
Zip	
Phone	
Insurance	
Physician Information	
Physician Name	
Physician Address	
Physician City	
Physician State	
Physician Zip	
Physician Phone	
Physician Insurance	
Referral Information	
Referral Number	
Referral Date	
Referral Type	
Referral Reason	
Referral Status	
Referral Notes	

③現在の健康状態

- ・良好
- ・弱い（よく風邪をひく　よく中耳炎にかかるなど）
- ・アレルギー体質　（無・有：　　）
- ・その他の疾病　（無・有：　　）
- ・今まで罹ったことのある病気
（　　）
- （　　）

④コミュニケーションについて

- ・身振りを使う　　・手話を使う　　・かすかな声が出る
- ・声を日常的に使う　・単語で話す　　・2，3語文で話す
- ・指さし等で要求を伝える（あ～、う～等の声が出る）

⑤発語器官

- ・口蓋裂　　・舌小帯短縮症　　・その他（　　）

⑥性格

- （長所　　）
- （短所　　）

⑦遊び

- ・友達と遊ぶ　　・一人で遊ぶ　　・その他（　　）
- ・好きな遊び（　　）

⑧食事

- ・好き嫌い　（　有・無　）
- ・好きなもの（　　）　嫌いなもの（　　）
- ・食事の時（　お箸を使う　スプーン・フォークを使う　手づかみ　介助　）
- ※乳児の授乳・離乳食開始状況
- 授乳状況（　母乳・ミルク　　時間帯　　）
- 離乳食（開始時期：　　形態　　）

⑨排泄

- ・排尿　（　一人でできる　知らせる　知らせない　）
- ・排便　（　一人でできる　知らせる　知らせない　）
- ・おむつ（　していない　時々　している　）

⑩着脱

- ・衣服の着脱（　一人でできる　介助したらできる　できない　）
- ・ボタン掛け（　一人でできる　介助したらできる　できない　）
- ・靴を脱ぐ　（　一人でできる　介助したらできる　できない　）
- ・靴を履く　（　一人でできる　介助したらできる　できない　）

⑪ 睡眠

- ・寝る時間（ 時頃）
・よく寝る
- ・起きる時間（ 時頃）
・夜中によく起きる

3 療育・教育環境

- ・主に学校に付き添うのは誰ですか。()
- ・主にめんどろを見てくれるのは誰ですか。()
- ・よく遊ぶ場所 (部屋 庭 近くの遊び場 その他：)
- ・今後の進路について
 - ・ろう学校幼稚部へ行かせたい
 - ・地域の幼稚園へ行かせたい
 - ・地域の小学校(普通学級 ・ 難聴学級) へ行かせたい
 - ・わからない

4 家族構成（本人も含めて）

	名前	本人との続柄	年齢	学校・学年	職業
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					