

保育所等訪問支援利用申込み及び家庭状況調査票

記入日：令和 年 月 日 記入者名： _____ 続柄()

フリガナ				男・女
児童名			生年月日	H R 年 月 日 (歳 か月)
住所	〒 _____ 北区			
電話番号 (父・母・自宅・その他)			左記以外 の連絡先 (父・母・自宅・その他)	
連絡方法 (時間帯など)				
訪問先 名称			施設長 の名称	
所在地	〒 _____ 北区		電話	()
クラス名			担任の 名前	

1. 家族構成

続柄	フリガナ 氏 名	生年月日	職業または所属
父		S H R 年 月 日	
母		S H R 年 月 日	
		S H R 年 月 日	
		S H R 年 月 日	
		S H R 年 月 日	
		S H R 年 月 日	

2. これまでに利用された機関

機関名		時期	備考
健康支援 センター			
児童館など			
保育園 幼稚園			
相談支援 事業所			
療育事業所			
医療機関			

北区立児童発達支援センター
 保育所等訪問支援事業
 電話番号 03-3913-8841

保育所等訪問支援をご利用にあたり、お手数ですが下記のアンケートにご記入をお願いします。

児童名 _____

1. お子さんの様子について、気になっていることやお子さん自身の困り感などがありますか。

例 抱っこや歯磨きをいやがる、苦手な音などがある、けがをしても痛がらない

2. お子さんの様子について、保護者の方が困っていることや対応してほしいことはどのようなことですか。

3. どのような場面を見てもらいたいですか。

例 登園時の様子 体操やお遊戯など集団での様子 自由遊び

4. 担任などから、お子さんの様子で気になる点や対応について聞いていることがあればご記入ください。

例 集団での一斉指示が理解できず、個別に対応している

5. 担任は、お子さんの発達上の特徴や課題を知っていますか。

特に話していない

療育機関の利用について話している

診断、治療について話している

6. 当センターが実際に訪問するにあたり、気を付けてほしいことなどがありましたらご記入ください。

7. お子さんの良いところ、ほめてあげたいところ（強みとなるところ）をご記入ください。

8. その他、注意してほしいことや伝えておきたいことがありましたらご記入ください。