食事調査票

					3 A*3.		· 1	記入日	20	年	月	日
ふりた	がな								00	-	_	
園児	氏名					(男・	女)	生年月日	20	年歳	月	日 か月)
保護者	氏名											
1. お子さまに食物アレルギーがありますか? はい									いいえ			
<u>※「はい」の場合は、下記の質問にチェック、又は記入をお願いいたします。</u>												
1. 原因	図食品は何	「ですか?	•									
]卯 [□牛乳•孚	L製品	□小麦		克						
7	の他()		
2. いこ	り頃から症	状がでま	したか?	(歳		か月)				
3. どの)ような症	 犬があられ	つれますか	۸,								
]湿疹	ロじ	んましん	⊐מ	ゆみ	口多		口おう	吐・下	痢		
]せき込み	□呼	吸困難	ロシ	ヨック							
7	の他()		
4 71	 ルギー反	応は 休(のどの部分	みにでます	- かっ							
			·足		· 腹部		□全身	,				
7	-の他()		
2. 食べたことのある食品に〇をしてください。												
穀類 る	おかゆ 軟紅	飯 ご飯	パン うと	:ん パスタ	その他()				
いも類し	ごゃがいも	さつまいも	里いも	長いも								
野菜類	まうれん草	かぼちゃ	もやしっ	なす トマ	> きゅうり	ピーマ	ンレタ	スオクラ	ブロッコリ	Jー キャ^	ヾツ	
卵類	卵黄 全卵											
豆・豆製品	豆腐 納豆	きな粉	大豆(水煮) 高野豆	腐							
魚類 7	かじき かれ	い 鮭	ツナ水煮缶	しらす	さば 煮干	Fしだし	かつおた	ごし その他	!()	
肉類	鴟肉 豚肉	レバー										
乳製品	チーズ ヨー	-グルト <i>-</i>	‡乳									
油脂類	バター サラ	5ダ油										
調味料	沙糖 味噌	しょうゆ	ケチャッフ	塩								
果物類	バナナ りん	<u></u> ご みか	ん オレン	ジーグレー	<u></u> プフル一ツ	すいか	メロン	キウイフノ	レーツ			

ひじき わかめ しめじ マッシュルーム ごま

その他

3. 食事状況

〇 離乳食の開始 (か月頃) ・ 離乳食の終了 (か月頃)

○ 食事量について (よく食べる · 普通 · 少食 · 好き嫌いが多い)

4. その他 注意することがありましたら記入してください。

※授乳中もしくは離乳食を食べているお子さまについて、以下の質問にお答えください。

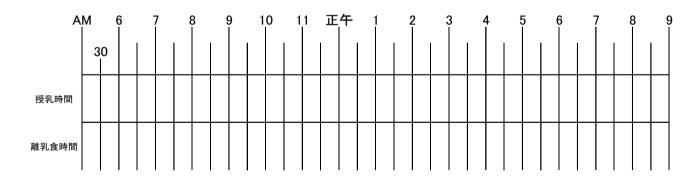
5. 現在の授乳の状況についてOをしてください。

○ 授乳の際に気になることはありますか?(例: げっぷが出にくい 吐きやすい など)

6. 哺乳瓶の種類について〇をしてください。

母乳実感・ スリムタイプ・ その他(

7. 授乳時間と離乳食の時間に〇をしてください。



8. 離乳食について

○現在の調理形態に○をしてください。

ご飯 (10倍がゆ ・ 7倍がゆ ・ 5倍がゆ ・ 軟飯 ・ ご飯) 野菜 (裏ごし ・ つぶし ・ みじん切り ・ 5mm角 ・ 1cm角)

* 保育園記入欄 : 面接日 20 年 月 <u>E</u>

)