問診票　（登録会員様用）

年　　月　　日 記入

お子様についてお知らせください。

排泄	□ 自立している　□ トレーニング中　□ おむつをしている
睡眠について	
食事について	
日常の生活	□ 家庭内　□ 保育園・幼稚園　□ 学校　□ その他（　　）
衣服の着脱	□ １人でできる □ 介助が必要　□ 全面介助
既往症	□ アレルギー　□ 喘息　□ ひきつけ □ その他　（　　） □ 特記事項
かかりつけ医	
育児方針	
日常のお子様の様子などお知らせください	
ご要望事項	

ありがとうございました。

ＮＰＯ法人アリスチャイルドメイト