

(こどものこころクリニック初診時提出用) 保育園の様子

保護者からの依頼があった場合は①～⑭、保育園から受診を勧めた場合は①～⑮までご記入ください。
提出については、保護者に渡して初診時に持参していただくか、保育園から当院宛に郵送・電話連絡のうえ
FAX・来院等、ご都合のつく方法で構いません。

令和 年 月 日記入

保育園名・学年・クラス名 :
記入者(役職・担任) :

◇保育園でのお子さんの現況について当てはまるものにチェック(☑)をしていただき、具体的な様子があれば、その内容をご記入ください。

① 対人関係／コミュニケーション(☐得意・☐普通・☐苦手)

具体的な様子(遊び場面など):

② 感情コントロール(☐得意・☐普通・☐苦手)

具体的な様子:

③ 集団行動(☐得意・☐普通・☐苦手)

具体的な様子:

④ 落ち着きのなさ・衝動的(☐あり・☐多少あり・☐特になし)

具体的な様子:

⑤ 不注意(☐あり・☐多少あり・☐特になし)

具体的な様子:

⑥ こだわり(☐あり・☐多少あり・☐特になし)

具体的な様子:

⑦ 不安・緊張(☐あり・☐多少あり・☐特になし)

具体的な様子:

⑧ お話すること(□得意・□普通・□苦手)

具体的な様子:

⑨ 気持ちの言語化(□得意・□普通・□苦手)

具体的な様子:

⑩ 気持ちの切り替え(□得意・□普通・□苦手)

具体的な様子:

⑪ 運動(□得意・□普通・□苦手)

具体的な様子:

⑫ 手の協調運動(□得意・□普通・□苦手)

具体的な様子:

⑬ その他(自由記載)

⑭ ①～⑬に対して保育園で取り組んでいること、その他気になること等があればご記入ください。

⑮ 保育園から受診を勧めた場合は、その経緯もご記入ください。

国民健康保険飛騨市こどものこころクリニック
〒509-4221 岐阜県飛騨市古川町若宮 2 丁目 1-60
TEL : 0577-57-7110 FAX : 0577-57-7112