

10～12 か月()か月()日お名前()

- ① つかまり立ち～歩行について () 何かにつかまらせるとつかまり立ちができる
() 自分からつかまり立ちができる
() つたい歩きができる
() ひとり立ちができる
() ひとり歩きができる

- ② ものの動きを目で追いますか？ はい・わからない・いいえ

- ③ 「おいで」「ばいばい」などの言葉の意味を少し理解してそれに応じた反応がみられますか？
はい・わからない・いいえ

- ④ ことばがでていると思う場合は、どんなことばが出ていますか？
()

- ⑤ どんな食品を食べていますか？

おかゆ ・ パンがゆ ・ めん類 ・ いも類 ・ 野菜 ・ 肉類 ・ 魚類 ・ 大豆製品 ・
乳製品 ・ 卵黄 ・ 卵白 ・ 果物 ・ 甲殻類 ・ 木の実類 ・ ピーナッツ ・ そば

- ⑤ 1日の授乳回数は何回ですか？ ()回

<内訳は>

母乳だけ ()回

ミルクだけ ()回

母乳のあとミルク ()cc を ()回

離乳食のあとミルク ()cc を ()回

離乳食のあと母乳を ()回

- ⑥ 便の様子はどうですか？

()日に ()回 普通便 ・ 軟便 ・ 硬便

- ⑦ 今までにかかった病気はありますか？ (いいえ・はい:)

- ⑧ 何か心配なことはありますか？(いいえ・はい:下にご記入ください)



ぽにーこどもクリニック

井土ヶ谷