

乳児健診問診表（1才4ヶ月）

お名前（ ）

1才4ヶ月児

一度でも行った事のある場合は（はい）にしてください

- | | |
|--------------------------------|----------|
| 1・2～4歩歩きますか | （はい・いいえ） |
| 2・階段をはって上がりますか | （はい・いいえ） |
| 3・積み木を二つ積めますか | （はい・いいえ） |
| 4・小さい物をコップ、ビンから入れたり出したりして遊びますか | （はい・いいえ） |
| 5・幼い子供を見ると近づいて洋服等にさわりますか | （はい・いいえ） |
| 6・人に食べさせて喜びますか | （はい・いいえ） |
| 7・意味のある単語が言えますか | （はい・いいえ） |
| 8・まだ哺乳ビンを使っていますか | （はい・いいえ） |
| 9・何か心配なことはありますか | （はい・いいえ） |
| 10・今までに何か異常があると言われた事がありますか | （はい・いいえ） |

先生に聞きたい事がありましたらお書き下さい