

6・7・(8)か月健診を受けられる方へ

お名前

	ご質問	お答え			判断に迷う時は具体的にお書きください
1	おもちゃに向かって声を出す。	はい	いいえ	分らない	
2	腹ばいで片手をのばしておもちゃをつかむ。	はい	いいえ	分らない	
3	寝返りができる。	はい	いいえ	分らない	
4	家族に向かって話しかけるような声を出す。	はい	いいえ	分らない	
5	おもちゃを両手でもって口にもっていたり、一方の手から他の手に持ち替えたりする。	はい	いいえ	分らない	
6	支えて立たせると膝の上で跳ねる。	はい	いいえ	分らない	
7	支えなしでしばらく座っている。	はい	いいえ	分らない	
8	自分で起き上がって座ることができる。	はい	いいえ	分らない	
9	はいはいができる。	はい	いいえ	分らない	
10	手で支えればつかまって立てる。	はい	いいえ	分らない	
11	目つきや目の動きが変だと思ったことがある。	いいえ	はい	分らない	
12	瞳が白や黄緑色に光って見えることがある。	いいえ	はい	分らない	
13	耳が聞こえないのかと心配したことがある。	いいえ	はい	分らない	
14	音のする方を振り向く。	はい	いいえ	分らない	
15	歯がはえた。 <div style="text-align: right;">上</div>	はい	いいえ	分らない	
			本 下		本
16	離乳食を開始した。 <div style="text-align: right;">現在</div>	はい	いいえ	分らない	
			回食	母乳()回, ミルク()回	
17	予防接種は何もしていない。	いいえ	はい	分らない	
18	排便の回数は		日に		回
19	今までに病気にかかったことがある。	いいえ	はい	分らない	
	その病気は何ですか。				
20	子育てにあたって心配なことがある。	いいえ	はい	分らない	
	その内容はどんなことですか。				