

6～7カ月健診問診表 氏名_____

出生時体重 _____ g

首すわり (カ月) 寝返り (カ月)
 おすわり (カ月) はいはい (カ月)
 つかまり立ち(カ月) つたい歩き(カ月)
 歩き始め (カ月) 人見知り (カ月)

母乳 1日 回(1回 分位)	離乳... まだ よく食べる きらう ----- 果汁、スープ カ月頃より開始 おかゆなど カ月頃より開始 現在1日 回食 <主に与えているものは何ですか>
粉ミルク 1日 回(1回 cc位)	
牛乳 1日 回(1回 cc位)	
便通 1日 回(軟 普 硬)	
日光浴、外遊び 1日 分くらい	

- 1) 寝返りはしますか? はい いいえ
- 2) おすわりはしますか? はい いいえ
- 3) 話しかけたときによく反応しますか? はい いいえ
- 4) テレビやラジオの音によく反応しますか? はい いいえ
- 5) 自分でおもちゃに手をのばしますか? はい いいえ
- 6) 赤ちゃんの目つきや目の色で
 特に気がついたことはありますか? ない ある
- 7) よろこんで離乳食を食べますか? はい いいえ
- 8) 育児のことで、何か心配なことはありますか? ない ある