

乳児健診(7~8ヶ月用)

令和 年 月 日

お名前

男・女

生年月日 平成・令和 年 月 日生(生後 年 ヶ月)

第()子

- | | | |
|-------------------------------|--------|---------|
| ・寝返りしますか? | ・する | ・しない |
| ・名前を呼ぶと振り向きますか? | ・振り向く | ・振り向かない |
| ・「おいで」をすると喜んで体を乗り出しますか? | ・乗り出す | ・乗り出さない |
| ・差し出したおもちゃを手で伸ばしてつかみますか? | ・つかむ | ・つかまない |
| ・おもちゃなどを左右の手で持ちかえますか? | ・持ちかえる | ・持ちかえない |
| ・瞳の位置や目の動きがおかしいと思ったことがありますか? | ・ない | ・ある |
| ・瞳が白っぽく見えたり光って見えたりすることがありますか? | ・ない | ・ある |
| ・人見知りしますか? | ・する | ・しない |
| ・支えなしでおすわりしますか? | ・する | ・しない |
| ・腹ばいで片手をあげておもちゃをつかみますか? | ・つかむ | ・つかまない |
| ・支えて立たせるとぴよんぴよん跳ねますか? | ・はねる | ・はねない |

●ご質問がありましたらお書きください。