肥満児検診問診表

検診時に提出お願い致します
スマホ等で食事の撮影もお願いします

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　性別　男　女　年齢　　才　学年　　年生

・肥満児健診指導歴　　あり　なし

・食事の偏食
あり（　　）　なし

・食事内容　大皿料理　ワンプレート

・おかわり
朝　杯　昼（給食）　夕　杯

・食事の早さ
早い　ふつう　ゆっくり
朝食（　分）　夕食（　分）

・家でのお手伝い
する　しない
（何を　　）

・好きなおかず　（　　）

・間食
なし
あり（　回/日）
（内容：　　）

・ジュース
飲まない
飲む（　回/日・週）

・運動習慣　　あり　なし

・普段の遊び
外で遊ぶ　家の中

・休み時間の遊び
外で遊ぶ
教室の中

3日間の献立（おやつ・ジュースも含む）

時間	月　日　（日）	時間	月　日　（月）	時間	月　日　（土）
朝食時間					
間食時間					
昼食時間					
間食時間					
夕食時間					