

食事形態状況調査 (2歳～4歳)

申込日 年 月 日

児童氏名 (男 ・ 女)

生年月日 平成 年 月 日

よく食べますか	はい ・ いいえ
食事回数	回
食事量	主食 杯 / おかず 杯
今までに食べたことのない食材はありますか	はい ・ いいえ ()
アレルギーと診断を受けていますか	はい ・ いいえ
アレルギー食材	卵 牛乳 小麦粉 その他 ()