

子どもの氏名 _____

食習慣に関するアンケート

質問事項		該当するものに○または回答をご記入ください。		
1	1日の食事回数は何回ですか。	1日 _____ 回		
2	1食に食べる量はどのくらいですか。	多い	普通	少ない
3	好き嫌いがありますか。	なし	あり (_____)	
4	食べ方に丸飲みや早食いはありますか。	はい	いいえ	
5	食事が大体自分でできますか。	はい	いいえ	
6	はしを使って食べられますか。	はい	いいえ	
7	1日に1回以上、大人と一緒に食事をしていませんか。	はい	いいえ	
8	牛乳を飲ませていますか。	はい (1日 _____ cc)	いいえ	
9	おやつ時間は決めていますか。	はい	いいえ	
10	1日のおやつの回数は何回ですか。	0回~1回	2回	3回以上
11	よく与えるおやつはどんなものですか。	(_____)		
12	よく与える飲み物はどんなものですか。 (当てはまるもの全てに○をつけて下さい)	水 ・ お茶 ・ イオン飲料 ・ 乳酸菌飲料 果汁飲料 ・ 炭酸飲料 ・ 牛乳 ・ 乳飲料 その他 (_____)		
13	哺乳瓶を使用していますか。	使用していない		
		使用している (何を/ _____ 何回/ _____ 1回量/ _____)		
14	母乳をあげていますか？	あげていない		
		あげている (1日何回くらい _____)		
15	食事や栄養のことで気になることがあれば記入ください。			