

秘 児童調査票 ការស្រាវជ្រាវកុមារ

1 児童氏名(ふりがな) ឈ្មោះកុមារ		男・女 ប្រុស・ស្រី	2 住所 ទីលំនៅ	
国籍 សញ្ជាតិ				
生年月日 ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត	年 ឆ្នាំ	月 ខែ	日 ថ្ងៃទី	自宅電話 ទូរស័ព្ទផ្ទះ ()
3 お子さんを家では何と呼んでいますか? តើនៅផ្ទះហៅកូនយ៉ាងមិច?				
4 同居している家族の中で、日本語で会話できる人がいますか? 会話できる人をすべてチェックしてください。 អ្នករស់នៅជាមួយគ្នា មានអ្នកចេះភាសាជប៉ុនដែរឬទេ? បើមានអ្នកចេះនិយាយសូមគុសខាងក្រោមនេះផង។				
<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 兄弟 <input type="checkbox"/> 叔父叔母 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> いない ឪពុក ម្តាយ តាយាយ បងប្អូន តាទូតយាយទូត អ្នកផ្សេង () អត់មាន				
5 同居している家族の中で、日本語のお便りが読める人がいますか? 読める人をすべてチェックしてください。 នៅក្នុងផ្ទះមានអ្នកចេះអានភាសាជប៉ុនដែរឬទេ? បើមានអ្នកចេះអានសូមគុសខាងក្រោមនេះផង។				
<input type="checkbox"/> ឪពុក <input type="checkbox"/> ម្តាយ <input type="checkbox"/> តាយាយ <input type="checkbox"/> បងប្អូន <input type="checkbox"/> តាទូតយាយទូត <input type="checkbox"/> អ្នកផ្សេង () <input type="checkbox"/> អត់មាន				
6 出生地 ស្រុកកំណើត		<input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> その他の国() ជប៉ុន ប្រទេសផ្សេង		7 来日時期 ពេលមកជប៉ុន
				年 ឆ្នាំ
				月 ខែ
				日 ថ្ងៃទី
8 お子さんは自宅で何語を話していますか? 話している言葉をすべてチェックしてください。 តើកូននៅផ្ទះនិយាយភាសាអ្វី? និយាយភាសាអ្វីសូមគុសនៅខាងក្រោមនេះផង។				
	母語() ភាសាប្រទេសខ្លួនឯង	語) ភាសា	日本語 ភាសាជប៉ុន	その他の言葉(何語か書いて下さい) ភាសាផ្សេងៗ(សូមសរសេរផង)
父親とは ជាមួយឪពុក				
母親とは ជាមួយម្តាយ				
兄弟とは ជាមួយបងប្អូន				
その他とは ជាមួយអ្នកផ្សេង				
9 アレルギーはありますか? ある場合は、あてはまるものをすべてチェックしてください。 មានជម្ងឺទាស់ឬក៏ចាន់ដែរឬទេ? បើមានសូមគុសនៅខាងក្រោមនេះផង។				
9-1 アレルギー疾患 ជម្ងឺទាស់ឬក៏ចាន់	<input type="checkbox"/> アトピー性皮膚炎 ជម្ងឺសើស្បែក <input type="checkbox"/> 薬 (名前: ថ្នាំ ឈ្មោះ:	<input type="checkbox"/> アレルギー性鼻炎 ជម្ងឺច្រមុះ <input type="checkbox"/> その他() ផ្សេងៗ	<input type="checkbox"/> じんましん ផ្តុចៗជាច្រើននៅលើស្បែក <input type="checkbox"/> ぜんそく ជម្ងឺហឺត	
9-2 食べ物 របស់ញ៉ាំ ពងមាន់	<input type="checkbox"/> 卵 ស្រូវសំឡី	<input type="checkbox"/> 小麦 សូបា	<input type="checkbox"/> そば ផ្កាស្រស់ជ្រុះ ទឹកដោះគោ	<input type="checkbox"/> 落花生 ប្រកង
	<input type="checkbox"/> 牛乳 ក្តាម	<input type="checkbox"/> えび ផ្សេងៗ	<input type="checkbox"/> かに 	<input type="checkbox"/> その他 ()
10 保険証 កាតធានារ៉ាប់រង	国民保険 កាតធានារ៉ាប់រងរបស់រដ្ឋ	社会保険 កាតធានារ៉ាប់រងរបស់ក្រុមហ៊ុន	共済保険 កាតធានារ៉ាប់រងរបស់សហករណ៍	その他 ផ្សេងៗ

11 保険者名称 ឈ្មោះអ្នកកាន់កាត		12 保険者番号 លេខកាត			
13 家 គ្រោង 族 គ្រួសារ 構 និង 成 ទំនាក់ と ទំនង 緊 នៅ 急 ពេល 連 មាន 絡 អា 先 សន្ទ	氏名 ឈ្មោះ	続柄 ទាក់ទង	連絡 順位 ទាក់ទង លេខរៀង	勤務先・学校名と その電話番号 កន្លែងធ្វើការឬក៏សាលា លេខទូរស័ព្ទ	携帯電話 ទូរស័ព្ទដៃ
14 自宅付近の略図(目的物を記す) ផ្លូវជិតផ្ទះ (សំគាល់ទីកន្លែង)					
北 ខាងជើង					
15 保育園から 勤務先まで ពីមត្តេយ្យ សាលាមក កន្លែងធ្វើការ	Km	分 នាទី	交通手段 របៀបធ្វើដំណើរ		
16 保育園から 自宅まで ពីមត្តេយ្យ សាលាមកផ្ទះ	Km	分 នាទី	交通手段 របៀបធ្វើដំណើរ		
17 送迎者 អ្នកជូនដំណើរ	登園 ទៅសាលា	<input type="checkbox"/> 父 ឪពុក	<input type="checkbox"/> 母 ម្តាយ	<input type="checkbox"/> その他 () ផ្សេងៗ	
	降園 ចេញពីសាលា	<input type="checkbox"/> 父 ឪពុក	<input type="checkbox"/> 母 ម្តាយ	<input type="checkbox"/> その他 () ផ្សេងៗ	