

平成23年国民健康・栄養調査

栄養摂取状況調査票

地区番号 -

市郡番号

世帯番号

都道府県 _____ 保健所 _____

調査員氏名 _____

確認者氏名 _____

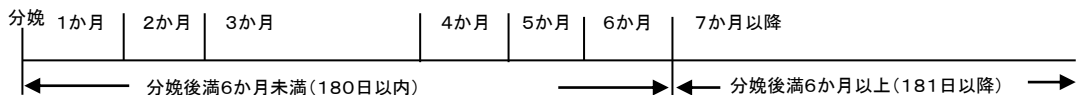
厚生労働省

I 世帯状況・II 食事状況

「栄養摂取状況調査票の書き方」に沿って、
記入してください。

I 世帯状況				
1. 世帯員 番号	2. 氏名	3. 生年月日	4. 性別	5. 妊娠・授乳 ※1 分娩後の区分 参照
0 1		1 明治 2 大正 3 昭和 4 平成 年 月 日	1 男 2 女	1 妊娠している 週 2 分娩後満6か月未満で現在授乳している 3 分娩後満6か月未満で現在授乳していない 4 分娩後満6か月以上で現在授乳している
0 2		1 明治 2 大正 3 昭和 4 平成 年 月 日	1 男 2 女	1 妊娠している 週 2 分娩後満6か月未満で現在授乳している 3 分娩後満6か月未満で現在授乳していない 4 分娩後満6か月以上で現在授乳している
0 3		1 明治 2 大正 3 昭和 4 平成 年 月 日	1 男 2 女	1 妊娠している 週 2 分娩後満6か月未満で現在授乳している 3 分娩後満6か月未満で現在授乳していない 4 分娩後満6か月以上で現在授乳している
0 4		1 明治 2 大正 3 昭和 4 平成 年 月 日	1 男 2 女	1 妊娠している 週 2 分娩後満6か月未満で現在授乳している 3 分娩後満6か月未満で現在授乳していない 4 分娩後満6か月以上で現在授乳している
0 5		1 明治 2 大正 3 昭和 4 平成 年 月 日	1 男 2 女	1 妊娠している 週 2 分娩後満6か月未満で現在授乳している 3 分娩後満6か月未満で現在授乳していない 4 分娩後満6か月以上で現在授乳している
0 6		1 明治 2 大正 3 昭和 4 平成 年 月 日	1 男 2 女	1 妊娠している 週 2 分娩後満6か月未満で現在授乳している 3 分娩後満6か月未満で現在授乳していない 4 分娩後満6か月以上で現在授乳している
0 7		1 明治 2 大正 3 昭和 4 平成 年 月 日	1 男 2 女	1 妊娠している 週 2 分娩後満6か月未満で現在授乳している 3 分娩後満6か月未満で現在授乳していない 4 分娩後満6か月以上で現在授乳している
0 8		1 明治 2 大正 3 昭和 4 平成 年 月 日	1 男 2 女	1 妊娠している 週 2 分娩後満6か月未満で現在授乳している 3 分娩後満6か月未満で現在授乳していない 4 分娩後満6か月以上で現在授乳している
0 9		1 明治 2 大正 3 昭和 4 平成 年 月 日	1 男 2 女	1 妊娠している 週 2 分娩後満6か月未満で現在授乳している 3 分娩後満6か月未満で現在授乳していない 4 分娩後満6か月以上で現在授乳している

※1 分娩後の区分



6. 仕事の 種類	II 食事状況			身体状況調査項目		*調査員記入 欄
	朝	昼	夕	一日の運動量(歩行数) (15歳以上)	歩数計の装着状況 朝起きてから 寝るまで、ほぼずっと着けていま したか。(入浴、水泳中などを除く)	(ここには、記入 しないで下さい) <small>確認したら、レ印をつける</small>
					<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (いずれかに、レ印をつけて下さい)	
					<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (いずれかに、レ印をつけて下さい)	
					<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (いずれかに、レ印をつけて下さい)	
					<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (いずれかに、レ印をつけて下さい)	
					<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (いずれかに、レ印をつけて下さい)	
					<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (いずれかに、レ印をつけて下さい)	
					<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (いずれかに、レ印をつけて下さい)	
					<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (いずれかに、レ印をつけて下さい)	
					<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (いずれかに、レ印をつけて下さい)	
					<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (いずれかに、レ印をつけて下さい)	

月

日【朝食】

食物摂取状況調査

1

家族が食べたもの、飲んだものは全て記載してください				その料理は、どのように 家族で分けましたか？										
料理名	食品名	使用量 (重量または 目安量と その単位)	廃棄量	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	残
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	残	

調査員記入欄(ここには、記入しないで下さい)

料理・ 整理 番号	食品番号	調理 コード	摂取量 (左記の家庭記 録欄の使用量－ 廃棄量を記入。 外食の場合は、 「人前」)	<u>案 分 比 率</u>										
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	残	

月 日【昼食】

食 物 摂 取 状 況 調 査

2-1

家族が食べたもの、飲んだものは全て記載してください				その料理は、どのように家族で分けましたか？									
料 理 名	食 品 名	使用量 (重量または目分量と その単位)	廃棄量	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	残食分
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	残

調査員記入欄(ここには、記入しないで下さい)

料理・整理番号	食品番号	調理コード	摂取量 (左記の家庭記録欄の使用量－ 廃棄量を記入。 外食の場合は、 「人前」)	案分比率																
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	残							

調査員記入欄(ここには、記入しないで下さい)

料理・整理番号	食品番号	調理コード	摂取量 (左記の家庭記録欄の使用量-廃棄量を記入。外食の場合は、「人前」)	案分比率																			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	残										

調査員記入欄(ここには、記入しないで下さい)

料理・整理番号	食品番号	調理コード	摂取量 (左記の家庭記録欄の使用量-廃棄量を記入。外食の場合は、「人前」)	案分比率														
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	残					

月 日【間食】

食物摂取状況調査

4

家族が食べたもの、飲んだものは全て記載してください				その料理は、どのように家族で分けましたか？										
料理名	食品名	使用量 (重量または 目安量と その単位)	廃棄量	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	残食分
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	残	

月 日【予備】

食 物 摂 取 状 況 調 査

食事の種類	家族が食べたもの、飲んだものは全て記載してください				その料理は、どのように家族で分けましたか？										
	料理名	食品名	使用量 (重量または目分量と その単位)	廃棄量	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	残食分
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	残	

月 日【予備】

食物摂取状況調査

食事の種類	家族が食べたもの、飲んだものは全て記載してください				その料理は、どのように家族で分けましたか？										
	料理名	食品名	使用量 (重量または 目安量と その単位)	廃棄量	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	残食分
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	残	

調査員記入欄(ここには、記入しないで下さい)

食事番号	料理・整理番号	食品番号				調理コード	摂取量 (左記の家庭記録欄の使用量－ 廃棄量を記入。 外食の場合は、 「人前」)				案 分 比 率									
		1	2	3	4		1	2	3	4	5	6	7	8	9	残				