

児 童 調 査 書

(秘)

(年4月1日現在)

ふりがな			新学年	性 別	血液型	保護者名		
児童氏名			年	男・女	型			
住 所				行政区				
生年月日	西暦	年	月	日				
児 童 の 家 族 及 び 同 居 の 方	氏名(児童本人を除く)		続柄	年齢	職業・勤務先名称、 学校名・学年、学童保育、保育所・幼稚園等			
	(ふりがな)							
	(ふりがな)							
	(ふりがな)							
	(ふりがな)							
	(ふりがな)							
家庭の 状況	☐ 母子世帯 ☐ 核家族世帯		☐ 父子世帯 ☐ その他()		☐ 祖父母同居			
勤 務 時 間	平	父	勤務時間	時	分	～	時	分
	日	母	勤務時間	時	分	～	時	分
	土	父	勤務時間	時	分	～	時	分
	曜	母	勤務時間	時	分	～	時	分
※ 入所を希望する理由		☐ 保護者が就労している ☐ その他()						
◆祖父母の現住所が県外の場合は都道府県名のみ記載で可								
祖 父 母 の 状 況	父 方	祖父	☐ 同居 ☐ 別居 町内 ☐ 別居 町外 住所: 氏 名		歳	就労中・無職・病気療養中 その他()		
		祖母	☐ 同居 ☐ 別居 町内 ☐ 別居 町外 住所: 氏 名		歳	就労中・無職・病気療養中 その他()		
	母 方	祖父	☐ 同居 ☐ 別居 町内 ☐ 別居 町外 住所: 氏 名		歳	就労中・無職・病気療養中 その他()		
		祖母	☐ 同居 ☐ 別居 町内 ☐ 別居 町外 住所: 氏 名		歳	就労中・無職・病気療養中 その他()		
	(祖父母が保育できない理由)							
緊 急 連 絡 先	優先順位	氏名	続柄	連絡先		電話番号		
	第1			☐ 携帯 ☐ 勤務先 ☐ 他()				
	第2			☐ 携帯 ☐ 勤務先 ☐ 他()				
	第3			☐ 携帯 ☐ 勤務先 ☐ 他()				

健康状態等	これまでに かかった 病気	☐ 有 ☐ 無 有の場合は具体的に記入		手術経験	☐ 有 ☐ 無 有の場合は具体的に記入	
	治療中の 病気	☐ 有 ☐ 無 有の場合は具体的に記入				
	常用 備薬	☐ 有 ☐ 無 有の場合は具体的に記入 (※エピペン、吸入薬等の所持についても記入)			アレルギー	☐ 有 ☐ 無 ☐ アトピー（ ） ☐ 食物 （ ） 給食は除去食で対応して ☐ いる ☐ いらない ☐ その他（ ）
	平熱	度 分		熱発		☐ しやすい ☐ しにくい
	けいれん	☐ 有（ 歳頃 回） ☐ 無		その他		
	かかりつけ	内科（病院名）		外科（病院名）		その他（病院名）
Tel		Tel		Tel		
通園・通所	保育所・幼稚園等 ※新1年生のみ記入	☐ ない	☐ 行ったことがある（ ） ☐ 行っている（ ）		保育所・幼稚園・（ ） 保育所・幼稚園・（ ）	
	他 通所施設	☐ ない	☐ 行ったことがある（ ） ☐ 行っている（ ）			
手帳の有無		☐ 持っていない ☐ 持っている（身体障害者手帳・療育手帳・診断書） ※ いずれかのコピーを必ず添付				
知っておいてほしいこと	性格等について	新1年：保育所等での様子 2年～：学校での様子		家庭での様子	好きな遊び	その他
	長所・得意なことなど					
	短所・苦手なことなど					
クラブから自宅までの地図 ※通学路を赤で記入してください。						