

別記様式第6号（第2条関係）

児童調査票

年度

学童クラブ

児童氏名			学校名	小学校	年	
かかりつけの病（医）院名			(電話)			
健康状態	平熱（ . °C) <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 病気療養中 ()					
食物アレルギー	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()					
おやつへの配慮	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()					
特別支援学級への在籍（予定）		その他配慮を要する事項（既往症や気になる点など）				
<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有						
緊急連絡先 緊急時に連絡する順番を電話番号の左枠に数字を記入してください。			自宅から放課後児童クラブまでの略図			
<small>(ふりがな)</small> 氏名 : _____ 続柄 : _____ <input type="checkbox"/> 携帯番号 : _____ <input type="checkbox"/> 勤務先番号 : _____						
<small>(ふりがな)</small> 氏名 : _____ 続柄 : _____ <input type="checkbox"/> 携帯番号 : _____ <input type="checkbox"/> 勤務先番号 : _____						
<small>(ふりがな)</small> 氏名 : _____ 続柄 : _____ <input type="checkbox"/> 携帯番号 : _____ <input type="checkbox"/> 勤務先番号 : _____						
主にお迎えに来る方	氏名		続柄	氏名		続柄