

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（ _____ . _____ ℃）	<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（ _____ ）	血液型 _____				
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 ※1から順に連絡します。			自宅から放課後児童クラブまでの略図			
1	氏名： _____	続柄： _____	略図欄			
	電話： _____					
2	氏名： _____	続柄： _____				
	電話： _____					
3	氏名： _____	続柄： _____				
	電話： _____					
メール アドレス						
※習い事等でクラブを休む曜日に○印。 主にお迎えに来る方	曜日	氏名	続柄	勤務終了時刻	学童到着時刻	習い事
	月			時 分	時 分	
	火			時 分	時 分	
	水			時 分	時 分	
	木			時 分	時 分	
	金			時 分	時 分	
	土			時 分	時 分	