

家 庭 調 査 票

※本票は、お子さんの特性に配慮した支援を行うとともに、運営に必要な事項を確認するためのものです。
 ※クラブを利用する児童について個別にご記入下さい。
 ※本票の提出後、お子さんの状況等に変更が生じた際には、速やかにクラブに連絡してください。

児童クラブ名	児童クラブ	小学校名	小学校
ふりがな 児童氏名	男 女	生年月日	
住 所	石川郡玉川村大字	新年度 学年	年

<利用方法内容>

利用する曜日	平日…(月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金) 利用しない日の理由(※習い事等)		
迎えに来る方	氏名	続柄()	時間 時 分頃
氏名・続柄・時間	氏名	続柄()	時間 時 分頃
利用方法に関する 補足事項	※ 曜日などにより利用方法(迎えの時間・利用時間等)が異なる場合は、以下に詳しくご記入下さい。		

<緊急連絡先>

緊急連絡先	氏名	続柄	※常時連絡の取れる携帯又は勤務先の電話番号
第1			(電話)
第2			(電話)
第3			(電話)

<健康状態等>

既往症	※いままでにかかったことある病気		
	医療機関名	電話番号	
かかりつけの 医療機関名	内 科		
	外 科		
	その他		
アレルギー症状 及び 健康上の留意点	※ 食べ物アレルギー等 おやつ類などで食べてはいけない物		

<家族構成>

氏 名	続柄	勤務先	電話番号

<その他>

その他クラブへの 伝達事項	※お子さんの様子(性格・こだわり・好き嫌い等)についてクラブに伝えておくべき事項があればご記入下さい。
------------------	---