

児 童 票

(ふりがな)

児童氏名：

●お子さんの放課後の状況：自宅に誰もいない・いる〔74歳以下(R8.4.1時点)の家族 いる ・ いない 〕

●家族の状況について下記に詳しく記入してください。(必ず祖父母の状況も記入ください。また、同居しているその他の親族については「その他」欄に記載をお願いします。)

保護者氏名		年齢	同居・別居等の別	住所(別居の場合記入)	勤務状況	仕事からの帰宅時間	勤務の曜日
該 当 箇 所 を ○ で 囲 ん で く だ さ い	父		同居・別居・ 死亡・離別等	番地	勤務地	:	月・火・水・木・金 土・日・祝
	母		同居・別居・ 死亡・離別等	番地	勤務地	:	月・火・水・木・金 土・日・祝
	兄弟姉妹		同居・別居	____ 歳、 ____ 歳、 ____ 歳			
	父 方	祖父	同居・別居・ 死亡・離別等	番地	在宅・仕事 (勤務地)	:	月・火・水・木・金 土・日・祝
		祖母	同居・別居・ 死亡・離別等	番地	在宅・仕事 (勤務地)	:	月・火・水・木・金 土・日・祝
	母 方	祖父	同居・別居・ 死亡・離別等	番地	在宅・仕事 (勤務地)	:	月・火・水・木・金 土・日・祝
		祖母	同居・別居・ 死亡・離別等	番地	在宅・仕事 (勤務地)	:	月・火・水・木・金 土・日・祝
	その他()		同居・別居・ 死亡・離別等	番地	在宅・仕事 (勤務地)	:	月・火・水・木・金 土・日・祝
	その他()		同居・別居・ 死亡・離別等	番地	在宅・仕事 (勤務地)	:	月・火・水・木・金 土・日・祝
お迎えの方の氏名・児童との続柄 ※安全確保のため記入された方以外には引き渡せません。 変更の際は、事前に必ずご連絡ください。				氏名	続柄	電話番号	
入所希望時期				令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日から			
通常時(放課後)利用 ☐ あり ☐ なし ☐ 振休・早帰り時のみ							
通常時(放課後～18:30) 主に週に何回利用しますか				月・火・水・木・金・土 ____ 回／週			
主なお迎えの時間				:			
長期休業時利用 ☐ あり (☐ 夏休み ☐ 冬休み ☐ 春休み) ☐ なし							
長期休業(8:00～18:30) 主に週に何回利用しますか				月・火・水・木・金・土 ____ 回／週			
利用の場合の主な利用時間				: ~ :			
児童の健康状態(既往症、アレルギー、服薬、生活習慣など)							
健康状態		健康 ・ 病気療養中(病名・症状)					
		発達のこと等で相談を受けたことが なし ・ あり ()					
障害者手帳等		身体障害者手帳 なし ・ あり(障害名: 等級:) 療育手帳 なし ・ あり(障害名: 等級:)					
既往歴・アレルギー等		なし ・ あり(具体的症状: 対応:) ☐ 医師から、アドレナリン自己注射薬「エピペン®」を処方されている。					
・平熱【 ____ ℃】 ・児童館だよりやホームページへの写真(行事の様子)掲載に同意【 します ・ しません 】							
かかりつけ医 (任意記入)				内科		歯科	
その他(当クラブの利用に関してご要望等あればお書きください。)							

※記入された内容は、個人情報保護法に基づき適切に管理します。