個　人　調　査　票

年　月　日提出

学童保育所の利用予定日・状況について

		学童保育所名	中里キッズクラブ
ふりがな 児童氏名		新学年	新　年生
生年月日	年　月　日生	性別	□男　□女
ふりがな 申請者（保護者）氏名		続柄	□父 □母 □祖父 □祖母 □その他（　　）
住所			

健康状態等	平熱について	度　分
	アレルギーの有無について	食物アレルギー　□なし □あり※ありの場合、原因食物を記入して下さい。 ありの場合：原因食物（　　）
		アナフィラキシーの既往　□なし □あり※ありの場合、原因物質を記入して下さい。 ありの場合：原因物質（　　） 【既往の時期：　　歳頃】
		その他のアレルギー　□なし □あり※ありの場合、原因物質を記入して下さい。 ありの場合：原因物質（　　）
	病気等の状況及び特に注意してほしいこと	現在、かかっている病気等について　□なし □あり病名等（　　）
		通院の状況　□なし □あり　病院名【　　】　通院状況　月（　）回
		かかりつけ医　①病院名【　　】電話【　　】 ②病院名【　　】電話【　　】 ③病院名【　　】電話【　　】
		服薬の状況　□なし □あり　お薬名【　　】　服薬状況（　　）
		注意してほしいこと　□なし □あり（　　）
	障がい者手帳の有無	□なし □あり　手帳名等（　　手帳）（　　級）
今までの状況	保育園名 幼稚園名	（　　）　□保育園 □幼稚園 □子ども園
	学童保育所	（　　）学童保育所
	その他	

主に利用する曜日と迎え時間	□月 時　分	□火 時　分	□水 時　分	□木 時　分	□金 時　分	□土 時　分

児童の帰宅に要する時間・帰宅方法について

連絡をしてから迎えに来られる時間		分

帰宅方法	1 日常的に（□父　□母　□祖父　□祖母　□その他（　　））が迎えに行く。 2 1が都合の悪いときは、（□父　□母　□祖父　□祖母　□その他（　　））が迎えに行く。 3 その他（　　）

学童保育所の利用を希望するに当たり特別な事情がある場合は、その状況等を記入してください。

緊急時の連絡先

第１連絡先	ふりがな 氏　　名		児童との続柄	
	連 絡 先	（　　）	自 宅 ・ 携 帯 ・ 職 場 （いずれかに○）	
第２連絡先	氏　名		児童との続柄	
	連 絡 先	（　　）	自 宅 ・ 携 帯 ・ 職 場 （いずれかに○）	
第３連絡先	氏　名		児童との続柄	
	連 絡 先	（　　）	自 宅 ・ 携 帯 ・ 職 場 （いずれかに○）	

備考　緊急連絡先は、緊急時に児童の迎えが可能な者又は保護者の勤務先など、必ず２か所以上記入してください。

小学校から自宅までの略図（経路を赤線で記入してください。）