

放課後児童クラブ児童票

年 月 日現在

放課後児童 クラブ名				小学校	学年
ふりがな			性別 男・女	生年 月日	年 月 日
児童名					
保護者名	(続柄)		(続柄)		
就学前に通っていた園					
学童利用曜日調査 (主に利用する曜日を全て☑で記入してください)					
☐月 ☐火 ☐水 ☐木 ☐金 ☐土					
保育利用時間	平日 放課後 ～ 時 分				
	土曜日 時 分 ～ 時 分				
	学校の休業日 時 分 ～ 時 分				
主な送迎者	☐父 ☐母 ☐祖父 ☐祖母 ☐その他 (続柄: 氏名:)				
緊急連絡先	氏名	続柄 ()		電話番号 ()	
	氏名	続柄 ()		電話番号 ()	
	氏名	続柄 ()		電話番号 ()	
保護者以外 のお迎え	住所 氏名 (機関名)			電話番号 () 児童との関係 ()	
健康状態	アレルギーはありますか 有 ・ 無 疾患名: ☐食物アレルギー ☐アトピー性皮膚炎 ☐アレルギー性鼻炎 ☐その他 () アレルギーを起こす物質 (食べ物・食物など)				
	今までに大きな病気をしたことがありますか 有 ・ 無 病名:				
	身体面で注意してほしいことはありますか 有 ・ 無 注意点 ()				
主治医	かかりつけの医療機関がある場合 医院名: 電話番号 ()				
児童の性格・その他			特記事項 (支援員に伝えておきたいこと)		
身体障害者 手帳の有無	☐なし ☐あり ☐申請中		療育手帳 の有無	☐なし ☐あり ☐申請中	