学童クラブ
子どもルーム　**調査票**

平成　　年　　月　　日

ﾌﾘｶﾞﾅ		新学年	年生
児 童 名	男・女	生年月日	平成　　年　　月　　日
住　所	〒	自宅電話	(　　)

お迎えに来る人（緊急連絡先）	氏　名	続　柄	連　絡　先		連絡順位
	ﾌﾘｶﾞﾅ（　　）		勤 務 先	(社名)	
				(電話番号)　(　　)	
			個人の携帯番号	(　　)	
	ﾌﾘｶﾞﾅ（　　）		勤 務 先	(社名)	
				(電話番号)　(　　)	
			個人の携帯番号	(　　)	
	ﾌﾘｶﾞﾅ（　　）		連 絡 先	(電話番号)　(　　)	
	ﾌﾘｶﾞﾅ（　　）		連 絡 先	(電話番号)　(　　)	

連絡網の送信携帯アドレス	

生　活　上　の　留　意　点

身体的・精神的・能力的なもの	アレルギーなど

平　熱	度　分	血　液　型	型

ホームドクター（病院名）	電　話　番　号

家　族　構　成

氏　名	続　柄	年　齢	職業（学校名）