

学童クラブ 調査票

子どもルーム

令和 年 月 日

フリガナ		新学年	年	※1	組
児童名	男・女	生年月日	平成	年	月 日
住所	〒	自宅電話	()		
お迎えに来る可能性がある人 ※2	氏名	続柄	連絡先		連絡順位
	フリガナ ()		勤務先	(社名)	
				(TEL) ※3	()
				個人の携帯番号	()
				メールアドレス	
	フリガナ ()		勤務先	(社名)	
				(TEL) ※3	()
				個人の携帯番号	()
				メールアドレス	
	フリガナ ()		連絡先	(TEL)	()
フリガナ ()		連絡先	(TEL)	()	
フリガナ ()		連絡先	(TEL)	()	
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		
			服用中の薬		
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)		

※1 4月以前に提出の場合未記入で結構です。

※2 必ず複数名記入してください。

※3 代表電話の場合、内線番号の記入をお願いします。また、自動音声の番号はお控えください。