

(表)

放課後児童クラブ家庭状況調査票

|              |                       |      |       |         |       |
|--------------|-----------------------|------|-------|---------|-------|
| ふりがな<br>児童氏名 |                       | 性別   | 男・女   | 生年月日    | 年 月 日 |
| 緊急連絡先        | 氏名(名称)                | 続柄   | 携帯電話等 |         | 備考    |
|              | ①                     |      |       |         |       |
|              | ②                     |      |       |         |       |
|              | ③                     |      |       |         |       |
| 学校名          | 小学校                   |      |       |         |       |
| 現住所          | 栗原市                   |      |       |         |       |
| 勤務時間         | 父 午前 時 分～午後 時 分       | 帰宅時間 |       | 午後 時 分頃 |       |
|              | 母 午前 時 分～午後 時 分       |      |       | 午後 時 分頃 |       |
| 世帯の状況        | 続柄                    | 氏名   | 生年月日  | 勤務先     | 電話番号  |
|              | 父                     |      |       |         |       |
|              | 母                     |      |       |         |       |
|              |                       |      |       |         |       |
|              |                       |      |       |         |       |
|              |                       |      |       |         |       |
|              |                       |      |       |         |       |
| 家庭の教育        | しつけはどんなところに気を付けていますか？ |      |       |         |       |
|              | 習い事をしているときは、その状況      | ①    | 曜日・時間 |         |       |
|              |                       | ②    | 曜日・時間 |         |       |
| 親から見た子どもの性格等 |                       |      |       |         |       |

(裏面へ続く)

(裏)

|  |                         |   |
|--|-------------------------|---|
| 児<br>童<br>の<br>健<br>康<br>・<br>発<br>育<br>状<br>況 | 健 康 状 態                 | 良好・持病等 ( )・その他 ( )  |
|  | アレルギーの有無                | 無・有 (食物・ハウスダスト・花粉・その他( ))   |
|  | 食物アレルギーがある方             | 食品名 :   |
|  | 障 がい の 有 無              | 無・有 (状況 : )   |
|  | 発達に関する相談                | ・相談したことがない<br>・相談したことがある, している<br>↳ 相談先 ( )<br>相談内容 ( )                                 |
|  | 既 往 歴<br>(これまでにかかった病気等) | 麻疹(はしか) ・ おたふくかぜ ・ ぜんそく ・ 風しん<br>水痘(みずぼうそう) ・ じんましん ・ てんかん ・ ひきつけ<br>心臓病 ・ 糖尿病 ・ その他( ) |
|  | 現在治療中又は経過観察中の病気はありますか?  | 無 ・ 有<br>(病名等)<br>(期 間) 年 月 から  |
|  | かかりつけの病院                | 病院 ( ) [電話番号 ]  |
|  | 特 記 事 項                 | ※児童クラブに伝えておきたいことをご記入ください。   |
| 主たる送迎者   | 父・母・祖父・祖母・その他 ( )       |   |
| 自宅から放課後児童クラブまでの道順(略図記載のこと。)                    |                         |   |
| <hr/>  |                         |   |