

児 童 生 活 調 査 票

この調査票は学童保育所指導員が、お子さんの状況を把握するための参考とさせていただきます。
ご記入いただいた内容については、外部に漏れる事はありません。

※ご記入いただいた内容に変更が生じた場合は、速やかに学童保育所へ連絡してください。

ふりがな		男 ・ 女	学 校 ・ 学 年
児 童 氏 名			小 学 校 年 組
生 年 月 日	平 成 年 月 日 生		
住 所	稚内市 <div style="text-align: right;">電話番号 -</div>		

保護者の状況

		お父さん	お母さん
氏 名			
勤務先			
勤務先電話番号		— (内線)	— (内線)
勤 務 時 間 等	平 日	時 分 ~ 時 分	時 分 ~ 時 分
	土 曜 日	時 分 ~ 時 分	時 分 ~ 時 分
	日曜日以外 の 休 日	時 分 ~ 時 分	時 分 ~ 時 分
緊急時の連絡先		<input type="checkbox"/> 携帯	<input type="checkbox"/> 携帯

帰所（帰宅）方法について

<input type="checkbox"/> 保護者が迎える（ <input type="checkbox"/> 自家用車使用 <input type="checkbox"/> その他）	⇒		時頃
<input type="checkbox"/> 祖父母が迎える（氏名_____続柄_____）	⇒		時頃
<input type="checkbox"/> その他（ _____ ）	⇒		時頃

集団下校時の取り扱い

<input type="checkbox"/> 学童保育所へ登所する <input type="checkbox"/> 自宅に帰る <input type="checkbox"/> 右記へ行く	氏 名 _____（児童との関係 _____） 住 所 稚内市 _____ 電話番号 _____ - _____
---	--

お子さんの様子

平熱	度 分	血液型	A・B・O・AB型 (Rh +・-)
気になる体の症状			
かかりつけの病院	内科・小児科	外科・その他	
体のことで特に伝えたいこと			

経路図

※自宅・学校と学童保育所の位置関係を詳しく記入してください。

<p>学童保育所から自宅までの 距離及び時間</p>	<p>約 km/徒歩 約 分</p>
--------------------------------	--------------------

(裏)