

生活調査票

ふりがな				男・女	生年 月日	年 月 日	血液型	
児童氏名							Rh (+・-)	型
ふりがな				電話番号	()			
保護者氏名				住所				
学校名				学年・組	年 組			
同居の家族構成	氏名	年齢	続柄	勤務先名(住所)又は学校名(学年)				
					()			
					()			
					()			
					()			
緊急時連絡先	氏名	続柄	連絡先の名称・電話番号					
	1			電話	()			
	2			電話	()			
	3			電話	()			
	4			電話	()			
	5			電話	()			
	6			電話	()			
児童の健康	今までに入院治療を受けた病気又はかかりやすい病気などがありましたら、なるべく詳しく記入してください。							
	今までにかかった病気		かかりやすい病気		平熱			
					度 分			
	食物アレルギーについて、記入してください。内容によっては、後日面談させていただくことがあります。							
	アレルギーの有無		原因食物等			投薬の有無		
有 ・ 無					有 ・ 無			
該当するものがあれば○で囲んでください。								
<ul style="list-style-type: none"> ・発熱しやすい ・骨折しやすい ・吐きやすい ・鼻血が出やすい ・ひきつけやすい ・下痢しやすい ・ぜん息がおきやすい ・脱きゅうしやすい(箇所) ・その他() 								
生活	長所				短所			
	癖その他の特徴的な行動							
	興味のあること							
	おけいごと	名称	曜日	時間				
				時 分～	時 分			
			時 分～	時 分				
その他	クラブ内における生活について注意する点などありましたら記入してください。							

※1 緊急時連絡先は、可能な限り、記入してください。

※2 複数の児童の児童クラブへの入所を希望する場合は、それぞれの児童について生活調査票を作成し、提出してください。