

別紙 1

放課後児童クラブ児童票

年 月 日現在

放課後児童 クラブ名				小学校	学年
ふりがな		性別	男・女	生年月日	年 月 日
児童名					
自宅住所				就学前に通っていた園	
電話番号					
保護者名	(続柄)			(続柄)	
勤務先					
電話番号					
利用曜日 (主に利用する曜日を全て☑で記入してください) □月 □火 □水 □木 □金 □土				習い事: 有 ・ 無 習い事名:	
保育利用時間	平日	放課後	～	時	分
	土曜日		時	分	～ 時 分
	学校の休業日		時	分	～ 時 分
主な送迎者	□父 □母 □祖父 □祖母 □その他 (続柄: 氏名:)				
緊急連絡先 (優先順)	氏名	続柄 ()	電話番号	()	
	氏名	続柄 ()	電話番号	()	
	氏名	続柄 ()	電話番号	()	
保護者以外 のお迎え	住所 氏名 (機関名)	電話番号	() 児童との関係 ()		
健康状態	アレルギーはありますか 有 ・ 無 疾患名: □食物アレルギー □アトピー性皮膚炎 □アレルギー性鼻炎 □その他 () アレルギーを起こす物質 ()				
	今までに大きな病気をしたことがありますか 有 ・ 無 病 名:				
	身体面で注意してほしいことはありますか 有 ・ 無 注意点 ()				
主治医	かかりつけの医療機関がありますか 有 ・ 無				
	医院名:		電話番号 ()		
児童の性格・その他			特記事項 (支援員に伝えておきたいこと)		
身体障害者 手帳の有無	□なし □あり □申請中		療育手帳の有 無	□なし □あり □申請中	