

令和 年度 ハッピー燕児童クラブ調査票（表）

記入例

学校名	燕西 小学校	学年	1 年	フリガナ 児童名	ニイガタ 新潟 イチロウ 一郎
-----	--------	----	-----	-------------	--------------------------

- 1 帰宅方法（○を付ける）
(1) 迎え 迎えに来る人（ 母、父方祖父 ） (2) ひとりで帰る

※児童クラブの閉時刻は午後6時半（延長利用者：午後7時半）です。お迎えの場合は午後6時15分（延長利用者：午後7時15分）を目安にし、午後7時を超えないようにお願いします。

- 2 利用日（保護者等の仕事が休みの日は、児童クラブを利用できません。）

	月	火	水	木	金
出欠（○・×）	×	○	○	×	○
保護者等休日	母休日				
その他欠席理由（習い事等）				習い事	

- 3 緊急連絡先（電話は携帯や勤務先等で、必ず連絡のとれる番号を記載してください。）

	フリガナ 氏 名	続柄	住所・連絡先等	電 話
第1順位	新潟 花子	母	携帯	090-****-****
第2順位	新潟 花子	母	母職場：xxx（株）〇〇課	0256-**-****
第3順位	新潟 次郎	祖父	携帯	090-5678-****
第4順位	新潟 花美	祖母	祖母職場 〇〇〇（株）△課	0256-**-****

子どもの健康状態や障がい等、心身の状態を理解することは、支援をする上で重要です。些細なことでも記入をお願いします。

- 4 児童の健康状態等

健康状態	平 熱 36.3 ℃
	具体的に：病名など ・てんかんで朝晩服薬中。
集団生活を送るうえで配慮を要すること	無 ・ 有 （ 普通学級 支援学級 ） 具体的に：病名など ・気持ちを切り替えるのが難しく、一度泣いたり怒ったりすると落ち着くのにかかる時間が長いです。
感 染 症 歴 既往：○ 予防接種種別：△	おたふく風邪（○）・水疱瘡（△）・麻疹（△）・風疹（△） その他 食物アレルギー有の方は、エピペンの処方の有無についてもご記入ください。
食物アレルギー	無 ・ 有 該当食物：卵 生卵以外 エピペンの処方 無 ・ 有
薬の服用 (服用がある方のみ記入)	薬名 〇〇〇〇〇 保管場所 ランドセルの中 効能 てんかんを抑える 注意事項 発作が起きた場合は救急車要請
療 育 手 帳	無 ・ 有 身体障害者手帳 無 ・ 有
治療・相談中の病院、施設	病院名 〇〇〇病院 TEL 0256 (12) 3456

5 祖父母の状況（必ず全員についてご記入ください。年齢は令和 年4月1日現在）

区 分		氏 名 証明書提出の有無	年 齢	同居・別居	住所	職業等
			生年月日			
父 方	祖 父	新潟 ○○男 証明書類 有・ <input checked="" type="radio"/> 無	65	同居（同一敷地内や隣接含む）	新潟市○○ 12-3	農業
			S33. 5. 1	市内別居 市外別居 ・ 不在		
	祖 母	新潟 ○○子 証明書類 <input checked="" type="radio"/> 有・無	65	同居（同一敷地内や隣接含む）	同上	○○○（株）
			S33. 8. 23	市内別居 市外別居 ・ 不在		
母 方	祖 父	新潟 ○○夫 証明書類 有・ <input checked="" type="radio"/> 無	66	同居（同一敷地内や隣接含む）	新潟市△△区 ××456	（有）***
			S32. 11. 15	市内別居 市外別居 ・ 不在		
	祖 母	新潟 ○○代 証明書類 有・ <input checked="" type="radio"/> 無	66	同居（同一敷地内や隣接含む）	同上	無職
			S32. 9. 6	市内別居 市外別居 ・ 不在		

* この内容に虚偽の事実が判明した場合、退所となる場合があります。