

放課後児童クラブ調査票

◆放課後児童クラブを利用するにあたって、以下の項目を全てご記入ください(裏面もあります)。

1 児童クラブ利用者

(ふりがな) 児 童 氏 名	()	生 年 月 日	平成 年 月 日	在籍小学校 ク ラ ス	小学校 年 組
(ふりがな) 保 護 者 氏 名	()	児童と の続柄		特 別 支 援 学 級	年

2 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。)

*お迎えに来る可能性のある方をご記入ください。記載の無い方がお迎えに来て、引き渡しはできません。

代理の方が、迎えに来られるときは、必ず事前にご連絡ください(事故防止のため)。

順位	児童と の続柄	(ふりがな) 氏 名	優先順の電話番号		
			優先順位	区分(○で囲んでください)	電話番号
1		()	1 番目	自宅 ・ 携帯 ・ 職場 ()	
			2 番目	自宅 ・ 携帯 ・ 職場 ()	
2		()	1 番目	自宅 ・ 携帯 ・ 職場 ()	
			2 番目	自宅 ・ 携帯 ・ 職場 ()	
3		()	1 番目	自宅 ・ 携帯 ・ 職場 ()	
			2 番目	自宅 ・ 携帯 ・ 職場 ()	

3 お子様の健康状態等について、できるだけ現在の状況を詳しくご記入ください。

※「無・有」箇所は、お子様の状況ではまる箇所に○印を記入してください。

①(新1年生のみ) 就学時健康診断について	何か、気を付けるように言われたことはありますか 無 ・ 有 ⇒具体的に記入
②平 熱 . C	現在、通院について 無 ・ 有
③持病等で継続して服用している薬の有無について	持病等で継続して服用している薬はありますか 無 ・ 有 ⇒具体的に記入 病 名 () 薬の種類 () 児童クラブで服用 無 ・ 有 ➡いつ頃 時頃 振替休業や長期休暇預かり時に服用の必要はありますか 無 ・ 有 ★与薬について 児童クラブ支援員の与薬は行いません。見守りとなります。
④健康状態や配慮してほしい内容について	健康状態や集団生活を送るうえで配慮を要する事などがありますか 無 ・ 有 ⇒具体的に記入

