

児童票

記入年月日 令和 年 月 日

【月契約・スポット・夏休みスポット】

ふりがな		性別	生年月日	令和4年時点	卒園母園
児童氏名		男・女	平・令 日 年 月	小学校 年生	

【家族の状況】

現住所	(〒 -)				電話番号
同居している家族	続柄	氏名	生年月日	年齢	
			S・H 年 月 日		
			S・H 年 月 日		
			S・H・R 年 月 日		
			S・H・R 年 月 日		
			S・H・R 年 月 日		

勤務先	父親	勤務先名	電話	内線
		所在地		
	母親	勤務先名	電話	内線
		所在地		

送迎手段	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 車
主な送迎者	

※. □にレ点を入れて下さい

写真・映像等のHPやパンフレット等への掲載同意書

上記について、掲載することを(同意します 同意しません) *どちらかを○で囲んで下さい。

◇同意しませんでした方で、集合写真に限り(同意します 同意しません)

※どちらも同意頂けない場合は、集合写真に参加頂けないこともございます。

保護者氏名 _____ 印

【緊急連絡シート】

児童氏名 _____

※病気や事故など緊急を要する事項が生じたときはこの順番で連絡します

1番目	ふりがな		児童との関係	電話番号	携帯 自宅 会社
	氏名				
2番目	ふりがな		児童との関係	電話番号	携帯 自宅 会社
	氏名				
3番目	ふりがな		児童との関係	電話番号	携帯 自宅 会社
	氏名				
※上記以外の緊急連絡先					

<p>〔自宅付近の略図〕 (地図の添付可能。略図のときは目印となるものを記入)</p>	<p>〔生育暦や特に配慮が必要なこと〕 〔医師から指導されていること〕</p> <p>食物アレルギーはありますか。 () ない ・ () ある※</p> <p>※あるの方は別紙アレルギー疾患生活管理指導表をご提出ください。</p>
---	---

<p>施設側記入欄</p>
<p>入会日： 年 月 日 退所日： 年 月 日</p>

