家庭状況調査票

ふりがな 児童名	（　　年生）	生年月日	平成・令和　　年　　月　　日生

保護者の状況について

父親の状況	就労状況	勤務先名称	電話		
		主な勤務時間	時　　分 ～　　時　　分	休日	曜日
		□単身赴任（赴任先住所：　　）			
	家庭状況	□同居　□別居【 □離婚調停中 □単身赴任中 □その他（　　）】 □いない			
母親の状況	就労状況	勤務先名称	電話		
		主な勤務時間	時　　分 ～　　時　　分	休日	曜日
		□単身赴任（赴任先住所：　　）			
	家庭状況	□同居　□別居【 □離婚調停中 □単身赴任中 □その他（　　）】 □いない			

学童保育室利用について

利用希望日		□月　□火　□水　□木　□金　□土　（週　　日利用予定）	
希望利用時間	平日	利用（ 有 ・ 無 ）	下校時　～　　時　　分
	土曜日	利用（ 有 ・ 無 ）	時　　分　～　　時　　分
	長期休業等	利用（ 有 ・ 無 ）	時　　分　～　　時　　分
送迎	□ 父　（週　　回）	お迎え時間：　　時　　分頃	送迎手段：車・自転車・徒歩
	□ 母　（週　　回）	お迎え時間：　　時　　分頃	送迎手段：車・自転車・徒歩
	□　（週　　回）	お迎え時間：　　時　　分頃	送迎手段：車・自転車・徒歩

申請児童について

健康状態	平熱	℃	血液型	A・B・O・AB型 ・ 不明
	罹患歴 予防接種	罹患歴：有・無	麻疹（はしか）	予防接種：した・しない
		罹患歴：有・無	水痘（水ぼうそう）	予防接種：した・しない
		罹患歴：有・無	おたふくかぜ	予防接種：した・しない
		罹患歴：有・無	風疹（三日はしか）	予防接種：した・しない
	アレルギー	□無　□有（食物）→（　　） □有（花粉・動物など）→（　　）		
	障がい	□無　□有（疑いを含む）→（　　） □手帳（ 有 ・ 申請中 ） □医師の診断書　□支援学級　□他サービス		
	持病	□無　□有 →（　　）		
	日常的服薬	□無　□有 →（　　）		
	かかりつけ医	□無　□有 →（　　）		

児童の性格等を、記入してください。
学童で集団生活をするにあたり連絡しておきたい事項がありましたら、記入してください。