

令和4年度 放課後児童クラブ 児童票

<small>(ふりがな)</small>		通っている小学校	小学校	
児童氏名		学年	新 年生	
生年月日		担任	先生	
住 所	琴浦町 電話(自宅)			
緊急連絡先		○で囲ってください。 その他は叔母等の関係を記入。		
第1連絡先(携帯等)		父・母・祖父・祖母・その他()	TEL	
第2連絡先(携帯等)		父・母・祖父・祖母・その他()	TEL	
第3連絡先(携帯等)		父・母・祖父・祖母・その他()	TEL	
父	<small>(ふりがな)</small>		勤務時間 時 分 ~ 時 分	
	氏 名		勤務先電話 TEL	
	勤務先		休 日	
	所在地			
母	<small>(ふりがな)</small>		勤務時間 時 分 ~ 時 分	
	氏 名		勤務先電話 TEL	
	勤務先		休 日	
	所在地			
児童の迎え	【来られる方】 父・母・祖父・祖母・その他() 【時間】 時 分頃			
障害等の有無	無・有	障害名等		
かかりつけ医院			担当医 先生	
ファミサポ登録	無・有 (会員No.) ・不明		※迎えが18時以降の方は登録をお勧めします。	
アレルギーの有無	無・有 ()		血液型 型	
マチコミメールの登録	未登録・登録済(登録者名:)・不明		平熱 度 分	
習い事等 定期的な予定が あれば記入	月曜日	火曜日	水曜日 木曜日 金曜日	
家 族 構 成	氏 名	続柄	備 考	注意事項等 活動中に特に注意して欲しい事(身体面、精神面など)あればご記入ください。
		本人		

※上記のほか、個別の支援等が必要な場合は、別途資料(様式・書式は問いません)を提出していただくか、利用開始日までにご利用される放課後児童クラブの指導員へご相談をお願いします。