

児童票

平成30年度 児童票

児童クラブ名	児童クラブ		小学校	小学校	
ふりがな 児童氏名	(男・女)		電話		
			学年・組	年 組	
生年月日	平成 年 月 日	担任名	先生		
住所					
電話					
父	ふりがな			勤務先	
	氏名			勤務先電話	
母	ふりがな			勤務先	
	氏名			勤務先電話	
緊急連絡先		氏名	続柄	※常時連絡の取れる携帯又は勤務先電話番号	
	第1			(電話)	
	第2			(電話)	
	第3			(電話)	
世帯の状況	1. 母子・父子家庭 2. 障がい者(児)のいる世帯 3. 生活保護世帯(年 月 日保護開始)				
帰宅時の迎え	有り(父・母・その他))・無	迎え時間	時 分
家族構成	氏名		続柄	性別	備考

児童票

保育歴	保育所	ある・ない	(才～ 才の 年間)	保育所(園)
			(才～ 才の 年間)	保育所(園)
	幼稚園	ある・ない	(才～ 才の 年間)	幼稚園
	児童クラブ	ある・ない	(児童クラブに 年間)	※当児童クラブ以外
今までにかかった主な病気・予防接種の有無		児童名()		
麻疹(はしか)	かかった・かかっていない	予防接種	した・していない	
水痘(みずぼうそう)	かかった・かかっていない	予防接種	した・していない	
おたふくかぜ	かかった・かかっていない	予防接種	した・していない	
風疹(三日はしか)	かかった・かかっていない	予防接種	した・していない	
その他既往歴	無・有(病名)			
アレルギー等	無・有()			
その他特記事項				
かかりつけの病院	内科			
	外科			
保険証	名称	記号	番号	
血液型	型	平熱	℃	
<p>放課後児童クラブから自宅までの略図を書いてください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・徒歩で自宅から小学校まで 分 ・徒歩で小学校から児童クラブまで 分 ・徒歩で児童クラブから自宅まで 分 				

児童票

家族からの連絡事項

- ・健康状態で気になること、配慮して欲しいこと
- ・放課後児童支援員に知っておいて欲しいこと
- ・障がい等がある場合はその概要

※1 「児童票」は、お子さんの健康状態・家族状況を把握し、緊急の場合に備えるためのものです。保護者のご理解をお願い致します。

2 「児童票」の取扱については、十分注意し、緊急時において情報を医療機関に提供することについて、事前に保護者の方の同意を得ます。

3 「児童票」そのたこれに類する書類は、個人情報の内容とするものであることを十分自覚し、保管場所、保管方法等に留意しましょう。また、保存年限を過ぎたものは、焼却、シュレッダー等による裁断などの方法により廃棄致します。