

様式第9号（第13条関係）

児 童 台 帳 [

] 児童クラブ

※記入漏れのないように裏面までご記入ください。

(フリガナ)				性別		男・女	
児 童 氏 名				性 別		男 ・ 女	
学 校 名		学校		学 年		年	
生 年 月 日		年 月 日		血液型		型	
保 護 者 氏 名				電話番号			
住 所		〒 ー 牛久市					
健 康 状 態		良好・その他 ( ) ・アレルギー ( )				平 熱 度	
か かり っ け 医 (あり・なし)		かかりつけ医名称					
ありの場合は名称、 電話番号を記入		電 話 番 号					
緊 急 時 連 絡 先 ※勤務先の場合は、 所属部署名及び内線 番号もご記入ください。		1		続柄		電話番号	
		2		続柄		電話番号	
		3		続柄		電話番号	
		4		続柄		電話番号	
入 級 期 間		年 月 日		～		年 月 日	
迎 え 時 間		午後 時 分頃					
迎 え に 来 る 人		①			②		
		③			④		
家 族 構 成 ※児童本人含め兄弟姉妹や 同居の家族を ご記入ください。 ※勤務先の場合、所属部 署名及び連絡 先もご記入く ださい。		氏 名		年齢	続柄	勤務先・就学先等	帰宅時間
年 月 日		特 記 事 項					

裏面へ続く→

災害時連絡先には、**表面の緊急時連絡先に記入以外の方**、災害の際に迎えに来られる方を可能な限り記入してください。

記入のない方に引き渡すことはできません。（記入例）祖父、祖母、近所の保護者等

災 害 時 連 絡 先	1		続柄	電話番号
	2		続柄	電話番号
	3		続柄	電話番号
	4		続柄	電話番号

お子様の健康状態等について詳しくお聞きします。

※支援員がお子様を支援していくための大事な資料となります。**具体的に**書いてください。

※**状況や家庭での対応方法等の詳細をお伺いさせていただく場合があります。**

(1) 現在、お子様の健康状態等で気になるところや行動特性等で支援が必要なところがありましたら、教えてください。

<例：〇〇な傾向があり、〇〇に障がいあり、〇〇のような場合は〇〇に対応いただくと落ち着いてきます。>

(2) お子様の既往歴など、特に伝えたいことや注意してほしいこと等がありましたら、教えてください。(病歴、疾患名、治療法、薬の副作用やアレルギーなど)

<例：てんかんによりけいれんを起こすことがある。薬は〇〇を処方されている。症状が出たときには〇〇するように医師から指示を受けている。>

(3) お子様に食物アレルギーがありますか？（あり ・ なし）※どちらかに○

- ・「あり」と答えたお子さんの原因食物…
- ・現れる症状…
- ・家庭での対応状況…
- ・保育所等での対応の経緯…
- ・学校の対応状況…
- ・医師の指示等…
- ・エピペン携帯（あり ・ なし）※どちらかに○

※食物アレルギーのあるお子さんには、原則として、おやつを提供を遠慮させていただき、ご持参いただきます。後日、支援員から連絡の上ご相談させていただきます。

また、おやつご持参の場合は、おやつ代の免除申請書の提出をしていただきますので、よろしくお願ひいたします。(学校の長期休暇中は、おやつを提供はありません。)

(4) 新1年生にお伺ひします。通っていた保育園、幼稚園はどこですか？