

# 児 童 調 査 票

年度

クラブ名：

放課後児童クラブ

児 童	フリガナ				性 別	血液型 (わかって いる場合)
	氏 名				男・女	
	生年月日	年	月	日	(4月からの学年 年)	
	住 所					
	電話番号	自宅 ( )	父 (又は保護者) 携帯 ( )	母 (又は保護者) 携帯 ( )		

家 族 状 況	父	フリガナ	生年月日				
		氏 名	年 月 日				
		勤務先					
		勤務先所在地	Tel ( )				
		勤務時間：	時	分	～	時	分
	母	フリガナ	生年月日				
		氏 名	年 月 日				
		勤務先					
		勤務先所在地	Tel ( )				
		勤務時間：	時	分	～	時	分
	そ の 他 家 族 及 び 同 居 人	氏 名 ( 続柄 )	生 年 月 日				
		( )	年 月 日				
		( )	年 月 日				
		( )	年 月 日				
( )		年 月 日					
( )		年 月 日					
( )		年 月 日					

緊 急 連 絡 先	優先順位	日中繋がる連絡先電話番号をご記入ください			
		名前 (ふりがな)	児童との関係	電 話 番 号	勤務先等 (部署など)
	1				
	2				
	3				
	4				
5					

生 育 歴	※保育所・幼稚園・自宅で過ごすなど、詳しく書いてください	
	歳～ 歳	
	歳～ 歳	
	歳～ 歳	

