

児童状況調査書（新規・継続・変更）

聯昌

理事

新規・継続の場合はすべてご記入ください。
変更の場合は変更箇所のみご記入ください。

提出先)特定非営利活動法人すまいるキッズ

クラブ名 ○○放課後児童クラブ

提出先にご注意ください。

日：令和 7年 11月 18日

児童氏名	性別	生年月日	年齢
フリガナ ニホン チバ 日本 千葉	男	平成 令和 1年 6月 15日	6歳
住所 〒 111-111 松戸市松飛台111-111	出身施設 (1・2年生のみ記入ください) 保育園(所)・幼稚園 自宅略図を別紙に記入してください		
自宅 : 047-000-0000	携帯 : 000-0000-0000		

保護者氏名	続柄	勤務先名	勤務先電話番号
日本 松戸	父	株式会社日本	111-222-3333
日本 ニホン	母	有限会社千葉	222-333-4444

緊急連絡先(病気、けが、災害時等の連絡先 対応について判断される方)

第1連絡先 フリガナ: ニホンマ 氏名: 日本	3件全て必ず記入して下さい。 遠方の方でも大丈夫です。 お子さんの体調等について判断できる方を記入ください。	電話 : 111-222-3333	連絡先名 : 勤務先
第2連絡先 フリガナ: ニホンニ 氏名: 日本		電話 : 222-333-4444	連絡先名 : 勤務先
第3連絡先 フリガナ: マツドゴコ 氏名: 松戸 五香	児童との続柄 : 祖母	電話 : 999-888-7777	連絡先名 : 母実家

お迎え者(家族以外でも可、きょうだい児(学生)の場合は要相談・学年を記入する)			
フリガナ: ニホン チバ 氏名: 日本 千葉	児童との続柄 父	フリガナ: ニホン ニホン 氏名: 日本 ニホン	児童との続柄 母
フリガナ: 可能性がある方全員の名前を記入して下さい。 氏名:	児童との続柄 祖母	フリガナ: お迎え者は、中学生以上の方をお願いします。 氏名:	児童との続柄 兄(中1)
フリガナ: マツド カネガサク 氏名: 松戸 金ヶ作	児童との続柄 祖父	フリガナ: マツド ムツミ 氏名: 松戸 六実	児童との続柄 叔母

児童の健康状態等	平熱 (36.5°C)	血液型	A型	・ 不明	
	体調不良時の特徴	特になし	わからない場合は不明に○をして下さい。		
	かかりつけ医 有・無	病院名	特にない場合は「特になし」と記入して下さい。		
		日本病院	000-000-0000		
	怪我・病気歴等 : 無・有	【無に○をした場合】 特に記入する事はありません。			
	アレルギーなど (食べ物) 薬品・その他) : 無・有 卵アレルギーあり。加工品は摂取可能。除去の必要は特になし	【有に○をした場合】 詳細を空白部分へ赤字見本を参考に記入して下さい。			
	ぜんそく 無・有	提出後に当法人の運営する放課後児童クラブをご利用された場合は、法人のプライバシーポリシーに則り適切に処理いたします。			
	その他健康上留意すること : 無・有				