

令和8年度版
児童状況調査書（新規・継続・変更）

提出先)特定非営利活動法人すまいるキッズ

職員	理事

クラブ名 放課後児童クラブ 提出日：令和 年 月 日

児 童 氏 名		性別	生年月日		年齢
フリガナ			平成 令和 年 月 日		歳
住所 〒 -		出身施設（1・2年生のみ記入ください）			
松戸市		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：		携帯：			
保護者氏名	続柄	勤務先名		勤務先電話番号	
緊 急 連 絡 先（当日の出欠席確認、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： 氏名： 児童との続柄： 電話： 連絡先名：				
第2連絡先	フリガナ： 氏名： 児童との続柄： 電話： 連絡先名：				
第3連絡先	フリガナ： 氏名： 児童との続柄： 電話： 連絡先名：				
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： 氏名：		児童との続柄		フリガナ： 氏名： 児童との続柄	
フリガナ： 氏名：		児童との続柄		フリガナ： 氏名： 児童との続柄	
フリガナ： 氏名：		児童との続柄		フリガナ： 氏名： 児童との続柄	
児 童 の 健 康 状 態 等	平熱（℃）		血液型 型 ・ 不明		
	体調不良時の特徴				
	かかりつけ医 有・無	病院名		電話番号	
	怪我・病気歴等：無・有				
	アレルギーなど（食べ物・薬品・その他）：無・有				
ぜんそく：無・有					
その他健康上留意すること：無・有					