

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

クラブ名

放課後児童クラブ

提出日：令和 年 月 日

職員	理事

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 (°C)	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			