



OAK児童クラブ 児童調査票

令和 年 月 日記入

		卒園名		※新1年生のみ	
フリガナ		性別	生年月日	年	月 日生
児童氏名		男・女		小学 年生	
※新年度の場合、新しい学年をご記入ください。					
住所	〒 (電話番号:)				
家族状況 (同居の家族)	続柄	氏名	性別	生年月日	勤務先・学校等
		フリガナ	男・女		(電話番号:)
		フリガナ	男・女		(電話番号:)
		フリガナ	男・女		(電話番号:)
		フリガナ	男・女		(電話番号:)
		フリガナ	男・女		(電話番号:)
		フリガナ	男・女		(電話番号:)
		フリガナ	男・女		(電話番号:)
手帳の有無	療育手帳: <input type="checkbox"/> 有(A・B) / <input type="checkbox"/> 無		平熱	血液型	型
(該当者のみ欄に☑)	身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 有()級 / <input type="checkbox"/> 無		°C		
	精神障害者手帳 <input type="checkbox"/> 有()級 / <input type="checkbox"/> 無				
慢性疾患等	無・有()		服薬の有無	無・有()	
健康状態	児童の様子で気になること、伝えておきたいこと、配慮して欲しいことなど				
	●アレルギーについて 無・有 ⇒ 【種類】				
	・症状、対応方法				
	・加熱【可・不可】・同一製造ライン【可・不可】 ・その他【 】				
●集団生活での心配事項等					
●その他					
8:30までの延長保育	<input type="checkbox"/> 月額申し込み有り	<input type="checkbox"/> 長期休暇のみ	<input type="checkbox"/> 基本無し	<input type="checkbox"/> 無し	
17:30以降の延長保育	<input type="checkbox"/> 月額申し込み有り	<input type="checkbox"/> 基本無し	<input type="checkbox"/> 無し		
土曜保育の利用について	<input type="checkbox"/> いつも利用したい	<input type="checkbox"/> 急用ができた時だけ利用したい	<input type="checkbox"/> 無し		
(該当欄に☑)	土曜保育利用時間: 時 分頃 ~ 時 分頃				
OAK児童クラブでは、ホームページ、SNS等で、児童クラブの楽しい様子を発信しています。 お子様の写真・作品が掲載される事があります。※お名前は公開しません。					
掲載が記載される事を【 了承します ・ 了承しません 】					

備考

- 連絡先等の内容に変更が生じた場合は、すみやかにお知らせください。
- この調査票は支援員(指導員)が保育の参考にするものとなりますので、なるべく詳しく記入をお願いします。