

調 査 票

【記載例】

1. 児童について

同時入所する兄弟・姉妹がいる場合は、記入してください。

児童氏名	〇〇 〇〇		〇〇 クラブ					
児 童 の 状 況	同時入所する兄弟・姉妹 児童氏名及び学年		〇〇 〇〇 (〇年生)					
	利用予定	曜 日	月	火	水	木	金	土
		利用 (○、×)	○	○	○	○	○	×
		早退の場合の時間	時 分	時 分	16時30分	時 分	時 分	時 分
	健康状態	平 熱	〇〇 ℃					
		持病の有無	有 (傷病名) ・ 無					
		通院・投薬の有無	通 院	有 ・ 無	投 薬	有 ・ 無		
		かかりつけ医	(病院名) 〇〇病院			(医師名) 〇〇 〇〇		
		アレルギーについて	有 (〇〇〇〇) ・ 無□ (薬の処方) なし ・ あり (エピペンの処方) なし ・ あり (その他) ※アレルギーについて児童クラブへ伝えておきたいことがありましたら、記入してください※					
		これまでの病気や手術について	(いつ頃) (傷病名) (現在の状態) 影響 なし ・ あり 通院 なし ・ あり					
		発達で気になるところ	(言葉で表現することが難しい、言葉が出にくい等) ※発達で気になるところがありましたら、記入してください※					
	障がいについて	療育手帳	有 ・ 無	身体障害者手帳	有 ・ 無			
性 格	長所	〇〇〇	短所	〇〇〇				
家庭状況	※心配なこと等がありましたら、記入してください※							

2. 祖

祖父母の住所が静岡県内の場合は、番地まで記入をお願いいたします。住所地が静岡県外の場合は、県名のみご記入いただければ結構です。

祖父母の年齢を必ず記入してください。同居や同一敷地内で70歳未満の場合、勤務証明書等の提出が必要です。

父 方	祖	〇〇 〇〇	〇〇年〇月 〇日	同居	別居	〇〇〇会社
	父	伊豆市〇〇〇番地	〇〇歳	市内	市外	良好
	祖	〇〇 〇〇	〇〇年〇月 〇日	同居	別居	無職
	母	伊豆市〇〇〇番地	〇〇歳	市内	市外	通院中
母 方	祖	〇〇 〇〇	〇〇年〇月 〇日	同居	別居	無職
	父	神奈川県	〇〇歳	市内	市外	入院中
	祖	〇〇 〇〇	〇〇年〇月 〇日	同居	別居	〇〇〇会社
	母	神奈川県	〇〇歳	市内	市外	良好

※ 保護者等の仕事が休みの日は、家庭での保育をお願いします。

※ 昼間家庭での保育が出来ない事情を考慮し、学年や保護者、祖父母の状況等により、必要度の高い児童を優先しま