

令和 8 年度 児童票（すまいるクラブ）

児 童	ふりがな			性 別
	氏 名			男 ・ 女
	生年月日	令和・平成	年 月 日	
	現 住 所	壱岐市 町	番地	
	自宅電話	—	—	
保 護 者	ふりがな			続 柄
	氏 名			
	家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親世帯 ※利用料に関する事項の為要記入		
	現 住 所 ※【 】のどちらかに○をつけて下さい	【児童の欄と同じ】 【児童と別】※児童と別の場合は住所・Telを記入下さい。 (住所) (Tel)		
緊 急 時 連 絡 先	①氏名			続 柄
		☎ (連絡の取りやすい番号) _____ 勤務先 _____ ☎		
	②氏名			続 柄
		☎ (連絡の取りやすい番号) _____ 勤務先 _____ ☎		
	③氏名			続 柄
		☎ (連絡の取りやすい番号) _____ 勤務先 _____ ☎		
かかりつけの病院		病院名 :		

(表面)

<p>今までにかかった病気</p> <p>※【 】に該当するものに○</p>	<p>【 はしか・おたふく・水疱瘡 】</p> <p>(その他)</p>
<p>食べ物・薬などに対する</p> <p>アレルギーの有無</p>	<p>【 有 ・ 無 】</p>
<p>障害手帳、療育手帳の有無</p> <p>または</p> <p>特別支援学級在籍の有無</p>	<p>障害手帳 ・ 療育手帳 【 有 ・ 無 】</p> <p>特別支援学級在籍 【 有 ・ 無 】</p>
<p>健康状態で気になること、配慮してほしいこと</p>	
<p>指導員に特に知っておいてほしいこと（普段の生活や友達との関係など）</p>	
<p>その他連絡事項</p>	

(裏面)