

様式第6号（第5条関係）

一時入所児童票

（ クラブ ）
年 月 日提出

ふりがな			性別
児童名			男 ・ 女
生年月日	年 月 日（年令 才）	自宅電話番号	
住所	〒	（ ）	
学校名・学年	小学校		学年
保護者名	続柄（ ）	続柄（ ）	
勤務先名			
電話番号	（ ）	（ ）	
緊急連絡先 （優先順）	氏名	続柄（ ）	
	電話番号	（ ）	
	氏名	続柄（ ）	
	電話番号	（ ）	
保護者以外 のお迎え	住所・電話番号	住所	電話（ ）
	氏名・児童との関係	氏名	児童との関係（ ）
その他 ・ 《平熱》℃ ・ アレルギーはありますか 有 ・ 無 疾患別 <input type="checkbox"/> 食物アレルギー <input type="checkbox"/> アトピー性皮膚炎 <input type="checkbox"/> アレルギー性鼻炎 <input type="checkbox"/> その他（ ） アレルギーを起こす物質（ ） ・ 薬を飲んでいますか 有 ・ 無 （薬名 ） ・ 支援員に伝えておきたいことはありますか 有 ・ 無 有の場合 ① ② ③			