

緊急連絡簿兼調査票

年 月 日記入

利用児童	ふりがな				新学年	保育園・幼稚園名	
	氏名				年	※新1年生のみ記入	
	生年月日	平成・令和	年	月		日生(男・女)	
	住所	〒 ー ー 各務原市			自宅 TEL		
保護者	氏名	ふりがな		ふりがな			
	年齢	歳	続柄	歳	続柄		
	携帯番号						
	勤務先名称						
	勤務先住所						
	勤務先電話番号						
	勤務終了時間	まで			まで		
家族構成	氏名(保護者以外を記入)	年齢	続柄	氏名(保護者以外を記入)	年齢	続柄	
送迎者	氏名(頻度が多い順)	続柄	電話番号	住所			
	①						
	②						
	③						
緊急連絡先	氏名(必ずつながる連絡先の順)	続柄	電話番号	会社名(部署名も) 及び 連絡先名			
	①						
	②						
	③						
	④						
	⑤						
送迎	お迎えの時間 _____ : _____ 頃		☆放課後児童クラブを休む日が決まっていたら、その曜日、時間を記入ください。				
学校～自宅 地図		○通学路を赤線で記入してください。					
							
※裏面もあります。							

※ この用紙は児童1人につき1枚提出してください。

～児童の状態について～

※安全に保育をするにあたり大変重要な項目となりますので、全ての項目に必ず記入をお願い致します。

～健康状態について～

●児童の平熱 _____ °C

●児童の体調でお伝えしたい事の有無 有 無

～アレルギー疾患について～

●アレルギーの有無（例：食物、喘息、鼻炎、皮膚炎、結膜炎、薬品、ハウスダスト、運動誘発など） 有 無

●エピペンの有無 有 無

●薬の服用の有無 有 無

●アナフィラキシーの既往の有無 有 無

●児童のアレルギーでお伝えしたい事の有無 有 無

～児童の状況について～

●配慮が必要な点の有無 有 無

●診断の有無 有 無

●薬の服用の有無 有 無

●通級、支援学級の利用の有無 有 無

●手帳の有無（療育、身体障害者、精神障害者保健福祉など） 有 無

●児童の状況についてお伝えしたい事の有無 有 無

～その他～

●新聞など外部への個人写真、氏名の掲載の承諾についての有無 掲載を許可する 掲載を許可しない

●クラブ便り等へ個人写真、氏名の掲載の承諾についての有無 掲載を許可する 掲載を許可しない

●その他、何かお伝えしたい事の有無 有 無

()

※上記の内容について支援員より、お話をお聞きする場合がございます。

【取 扱 注 意】