

児童調査票

記入例

◎基本事項

ふりがな	いせはら いくなり		生年月日	平成27年〇月〇日生 (6歳)
児童氏名	伊勢原 育成 (男) (女)		電話	自宅 0463-94-4711
現住所	伊勢原市 田中 348		番号	携帯 090-1234-5678
学校学年	伊勢原市立 〇〇 小学校 1年 組	担任	先生	
	支援級 組		先生	
日中の連絡先1	氏名(ふりがな) いせはら はるこ 伊勢原 春子	続柄	電話番号 090-1234-5678	
日中の連絡先2	氏名(ふりがな) いせはら なつお 伊勢原 夏雄	連絡先は、2か所記入してください。		

※緊急連絡先としても使用します。

迎えの方法	1 日常的に (母) が迎えに行く
	2 (母) が都合の悪いときは (父) が迎えに行く
	3 その他 (父母の都合がつかない日は〇〇さんが迎えに行く)

◎児童の状況

今まで	<input checked="" type="checkbox"/> (〇×△) 保育園 <input type="checkbox"/> () 幼稚園 <input type="checkbox"/> 在園 <input type="checkbox"/> 卒園 <input type="checkbox"/> 療育機関 () <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 利用経験あり	保護者等(中学生以上)の方を2名以上記入してください。	
習い事	<input type="checkbox"/> (水) 曜日 (16時 00分 ~ 18時 30分) まで (サッカー) へ行く <input type="checkbox"/> () 曜日 (時 分 ~ 時 分) まで () へ行く <input type="checkbox"/> () 曜日 (時 分 ~ 時 分) まで () へ行く		
性格	長所 思いやりがあるところ	短所 集中力がないところ	
興味を示しているもの、こと	サッカー		
健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 不良		
	入院や手術などの大きな病気	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (年 月) →現在も経過観察中ですか	食物アレルギーの場合、別紙調査票も併せて記入してください。
	現在治療中の病気	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (年 月) 病名 ()	
	持病等	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 →ぜんそく・てんかん・熱性けいれん 心臓病・アトピー・アレルギー	
	その他日常留意していること	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()	
学校の健康診断(就学児童)	<input checked="" type="checkbox"/> 健康と診断された	各事項を確認し、あてはまる箇所を○でかこみ、必要に応じて()に等級を書いてください。	

配慮の必要性の確認

- ※ 安全なお預かりのため、児童の成長・発達の様子について質問します。該当する箇所○をつけてください。
1. 発育・ことば・その他の発達について相談している病院や専門機関 ない ある
 2. 身体障害者手帳 ない ある (級)
 3. 療育手帳 ない ある (級)
 4. 支援級への在籍、進級の予定 ない ある