第２号様式（第５条関係）

# 児　童　調　査　票

◎基本事項

| | | |
|---|---|---|
| ふりがな | いせはら　いくなり | |
| 児童氏名 | 伊勢原　育成 | 和2 年4 月2 日生 |
| 現 住 所 | 伊勢原市　　田中３４８番地 | |
| 学校学年 | 伊勢原市立　　○ ×　　小学校　　１　年　　組<br>支援級　　組 | |

令和９年４月時点の学年を記入してください。（組は、分かる場合記入してください）

| | 氏名（ふりがな） | 続柄 | 電話番号 |
|---|---|---|---|
| 日中の連絡先１ | 伊勢原　花子 | 母 | |
| 日中の連絡先２ | 氏名（ふりがな）<br>伊勢原　夏雄 | 続柄<br>父 | 090-1234-5678 |

緊急連絡先は、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。日中連絡のつく連絡先を「連絡先２」まで記入してください。

| | |
|---|---|
| 迎えの方　法 | 1 日常的に（ 父・(母)・祖父・祖母・その他（　　）） が迎えに行く |
| | 2 （1）が都合の悪いときは（ 父・母・(祖父)・(祖母)・その他（　　）） が迎えに行く |
| | 3 その他（　　） |

保護者等（中学生以上）の方を２名以上記入してください。

※こちらに　　保護者様からクラブへ御連絡ください。

◎児童の状

| | | |
|---|---|---|
| 今まで | 定　□卒園 | |
| | ・（　○ ×　）幼稚園　☑卒園予定　□卒園 | |
| | ・療育機関（　　）□利用経験あり　□利用中 → 併用予定（ある・ない） | |
| 習い事 | ・（　火　）曜日（ １７時３０分 ～１８時３０分）まで（ 体操教室 ）へ行く | |
| | ・（　　）曜日（　時　分 ～　時　分）まで（　　）へ行く | |
| | ・（　　）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 | | |
| 健康状態 | ☑良好　□懸念事項がある（ | |
| | 入院や手術などの大きな病気　☑無　□有（　年　月<br>→現在も経過観察中です | |
| | 現在治療中の病気　☑無　□有（　年　月　病名　） | |
| | 持病等　□無　☑有 →ぜんそく ・ てんかん ・熱性けいれん<br>心臓病・アトピー (食物アレルギー)（　）<br>その他のアレルギー（　） | |
| | その他日常留意していること　☑無　□有（　） | |
| | 学校の健康診断(就学児童)　□健康と診断された　） | |

食物アレルギーがある場合は、別紙「食物アレルギー調査票」も御提出ください。

## 配慮の必要性の確認

※ 安全にお預かりするため、児童の成長・発達の様子について質問します。該当の箇所に○をつけてください。1から4まで全て御確認ください。

| | | |
|---|---|---|
| 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 |

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。