

令和7年度 児童環境調査票兼緊急連絡カード



令和 年 月 日現在 留守家庭児童教室保管

フリガナ	男		生年月日	・		学校名	小学校	
児童氏名	女		血液型	型 R h + -		学年・組	年 組	
住 所	垂井町							
家族構成（入室児童以外）	氏 名	年齢	送迎者○	続柄	勤務先・学校など	通勤時間	緊急時連絡順	電話番号
						分	携帯 勤務先など	
						分	携帯 勤務先など	
						分	携帯 勤務先など	
						分	携帯 勤務先など	
						分	携帯 勤務先など	
						分	携帯 勤務先など	
						分	携帯 勤務先など	
同居親族以外の送迎者	氏 名	続柄		住 所		緊急時連絡順	電話番号	
						携帯 勤務先など		
						携帯 勤務先など		

入室児童の健康状況について記入してください。

健康状況	既往歴	(該当するものすべてを○で囲んでください。その他の場合は具体的に記入してください。) はしか 風疹 流行性耳下腺炎 喘息 水ぼうそう てんかん 脱臼ぐせ 肝炎 川崎病 心臓病(症状) その他() ひきつけ 熱けいれん(有 無)			
	アレルギーの有無	アレルギーはありますか?(↓有 無)	平常時の体温	度 分	
		有と答えた方のみ、該当する物すべてを○で囲んでください。 食物【卵 牛乳 小麦粉 大豆 その他()】 花粉 ハウスダスト ダニ その他()	おやつの際に除去するもの	↓有 無	
	かかりつけ医院	【外科】	【内科】	エピペンの有無	有 無
		TEL	TEL	日常的な服薬	↓必要 不要

入室児童の生活状況について記入してください。

生活 状 況	基本的な 生活習慣 について	ひとりで衣服の着脱はできますか		はい	いいえ	できないときがある
		ひとりでトイレにいきますか		はい	いいえ	できないときがある
		ひとりで箸を使ってご飯が食べられますか		はい	いいえ	できないときがある
	好きな遊び		長所		短所	
	視力	正常 ・ その他（ ）		聴力	正常 ・ その他（ ）	

育てるのに心がけてきたこと・教育方針

自宅から学校までの経路

集団生活での心配、配慮して欲しいことがあればご記入ください。

※ 教室使用欄 ※
