

記入例

令和8年度 児童環境調査票兼緊急連絡カード

12月一斉受付で申し込みをされる場合は、4月1日時点で記入してください。

令和8年4月1日現在

フリガナ 児童氏名	タリイ ツバキ 垂井 つばき	男 女	生年月日 平 令 〇・〇・〇	血液型 B 型 RH +	学校名 垂井 小学校	学年 〇 年		
住 所	垂井町 宮代 2957-11							
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	自宅～勤務先 通勤時間	緊急時 連絡順	電話番号
	垂井 太郎	37	○	父	〇〇〇〇産業(株)	20 分	2 携帯 4 勤務先など	090-0000-1111 0584-22-1234
	垂井 はな	34	○	母	垂井町役場 △△センター	5 分	1 携帯 3 勤務先など	090-1111-2222 0584-23-1234
	垂井 けやき	8		兄	垂井小学校	分	携帯 勤務先など	
	垂井 いずみ	63	○	祖母	△△レストラン	10 分	5 携帯 6 勤務先など	090-1111-1111 0584-22-0000
						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 送迎者 以外の 氏 名	続柄		住 所		緊急時 連絡順	電話番号		
	不破 きく		叔母		大垣市丸の内1-1-1		7 携帯 8 勤務先など	080-0000-1111 0584-78-0000
							携帯 勤務先など	
							携帯 勤務先など	

教室に送迎される可能性のある方を記入してください。
※成人（18歳以上）の方に限ります。

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	36 度 5 分
		有と答えた方のみ、該当するものを記入してください 食物【卵 牛乳 小麦粉 花粉 ハウスダスト	おやつの際に除去するもの	↓有 無 ケーキなどの牛乳を含むもの
			エビペンの有無	有 無
	かかりつけ医	【外科】 〇〇 医院 TEL 22-1234	【内科】 〇〇 病院小児科 TEL 53-1234	日常的な服薬 ↓必要 不要

教室利用時間内に服薬の必要がある場合のみ、記入してください

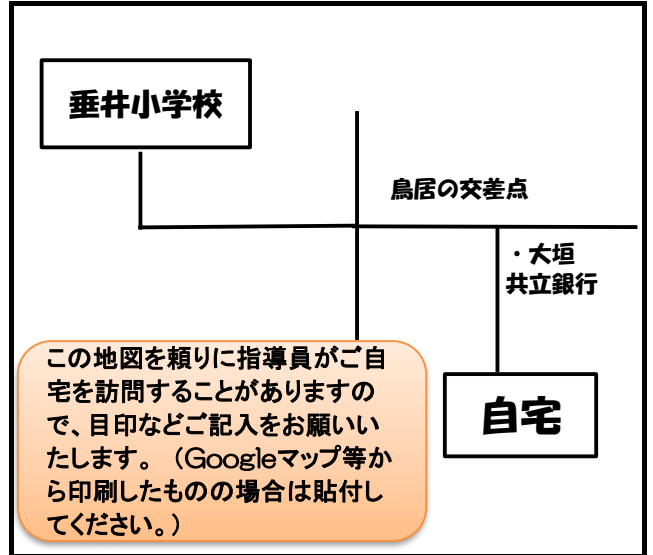
全ての欄に空白がないようご記入ください。

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	仕事		長所	友達とすぐに仲良くなれるところ	短所	自分の思いが伝えられずに泣いてしまうところ
	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

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal black dashed lines for writing. A blue pencil icon is positioned at the bottom right corner of the page. The entire sheet is framed by a thick black border.

自宅から学校までの経路



④ 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。

なければ「なし」と必ず記入してください。

※ 教室使用欄 ※

[illegible]