

令和5年度 児童環境調査票兼緊急連絡カード



令和 年 月 1日現在

留守家庭児童教室保管

フリガナ		男	生年月日	H . .	学校名	小学校		
児童氏名		女	血液型	型 Rh + -	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	
同居親族者以外の	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			

