

学童保育所児童台帳

ふりがな			性別
入所児童氏名			男・女
生年月日	年 月 日	学年 (4月からの新学年)	____年
住所	古賀市		
電話番号	- -	携帯電話	- -
ふりがな			
申請者(保護者)氏名			
保育の実施を希望する期間	年 月 日 から 年 月 日まで		
申請の理由 (該当する番号を囲んでください)	①家庭外労働 ②家庭内労働 ③出産等 ④疾病等 ⑤介護等 ⑥災害等 ⑦その他(具体的に記入してください)		

児童を含む世帯の状況(世帯全員)					
家族の氏名	続柄	生年月日	年齢	勤務先又は学校名・学年	
1		年 月 日			
2		年 月 日			
3		年 月 日			
4		年 月 日			
5		年 月 日			
6		年 月 日			
7		年 月 日			
8		年 月 日			

1 緊急連絡先

優先順位	続柄	連絡先	携帯電話	勤務先電話番号
第1	父・母	自宅・携帯		
第2	父・母	自宅・携帯		
第3	その他( )	自宅・携帯		
第4	その他( )	自宅・携帯		

裏面もご記入ください→

2 児童の健康状態（あてはまるものに○をつけてください。）

(1) 既往歴・持病等	無	有、病状など
(2) 特別な配慮の必要について	無	有、障害の程度など
(3) 日常的な医療行為	不要	要、具体的内容
(4) アレルギーについて	無	有、食べてはいけない物、発作時の対応について

3 かかりつけの病院名

内 科		外 科		その他	
電話番号		電話番号		電話番号	

4 学童保育所（学校）から自宅までの略図（経路朱書）

北↑