

## ふるどの児童クラブ登録申請書兼家庭調査票

令和 年 月 日

住所 古殿町大字

申請者 氏名

古殿町長 岡部 光徳 様

(保護者) 電話番号(自宅)

児童クラブへの登録について次のとおり申請します。

|  |           |      |         |                  |     |    |   |    |     |    |
|--|-----------|------|---------|------------------|-----|----|---|----|-----|----|
| 登録児童氏名   | ふりがな      |      | 男・女     | 生年月日             | 平成  | 年  | 月 | 日  | 血液型 |    |
|  | 氏名        |      |         | 年齢               | 満   | 歳  | 学 | 年  | 小学  | 年生 |
| 登録の理由  |           |      |         |                  |     |    |   |    |     |    |
| 保護者及び緊急連絡先   | 父<br>( 歳) | 氏名   |         | 携 帯 ☎            |     |    |   |    |     |    |
|  |           | 勤務先名 |         | 勤 務 先 ☎          |     |    |   |    |     |    |
|  | 母<br>( 歳) | 氏名   |         | 携 帯 ☎            |     |    |   |    |     |    |
|  |           | 勤務先名 |         | 勤 務 先 ☎          |     |    |   |    |     |    |
|  | ( 歳)      | 氏名   |         | 携 帯 ☎            |     |    |   |    |     |    |
|  |           | 勤務先名 |         | 勤 務 先 ☎          |     |    |   |    |     |    |
| 家族構成(上記以外)   | 氏名        |      | 続柄      | 年齢               | 性別  | 職業 |   | 備考 |     |    |
|  | ①         |      |         |                  | 男・女 |    |   |    |     |    |
|  | ②         |      |         |                  | 男・女 |    |   |    |     |    |
|  | ③         |      |         |                  | 男・女 |    |   |    |     |    |
|  | ④         |      |         |                  | 男・女 |    |   |    |     |    |
|  | ⑤         |      |         |                  | 男・女 |    |   |    |     |    |
| 健康管理(登録児童)   |           |      | 児童の健康状態 | 良好 良好ではない( )     |     |    |   |    |     |    |
| <p>1 今までにかかった病気について○をつけてください。</p> <p>水ぼうそう 耳下腺炎 麻疹 百日咳 風疹 その他 ( )<br/>(おたふくかぜ) (はしか)</p> <p>2 予防接種をうけているものについて○印をつけてください。</p> <p>三種混合(百日咳・破傷風・ジフテリア) ポリオ 麻疹 風疹 その他 ( )<br/>(はしか)</p> <p>3 アレルギー(食物等)ある場合について○をつけてください。</p> <p>卵 乳製品( ) 小麦粉 その他 ( )</p> |           |      |         |                  |     |    |   |    |     |    |
| かかりつけ医療機関名   | 名称        |      | 住所      |                  |     |    |   |    |     |    |
| クラブへの迎えの方法   | 誰が        |      | 何時頃     | (クラブ終了は6時15分です。) |     |    |   |    |     |    |
| <p>その他連絡事項等(児童に関する連絡事項があれば記入願います。)</p> <p>_____</p> <p>_____</p>   |           |      |         |                  |     |    |   |    |     |    |

緊急連絡先は、必ず記入をお願いします。

## ふるどの児童クラブ登録申請書兼家庭調査票 (記入例)

令和 年 月 日

住所 古殿町大字 松川字新桑原31番地

申請者

氏名 古殿 太郎

古殿町長 岡部 光徳 様

電話番号(自宅) 0247-53-3111

児童クラブへの登録について次のとおり申請します。

|   |          |                        |          |      |                        |                                  |         |     |   |
|---|----------|------------------------|----------|------|------------------------|----------------------------------|---------|-----|---|
| 登録児童氏名  | ふりがな     | ふるどの いちろう              | 男・女      | 生年月日 | 平成 26 年 8 月 3 日        |                                  |         | 血液型 | A |
|   | 氏名       | 古殿 一郎                  |          | 年齢   | 満 9 歳                  | 学年                               | 小学 3 年生 |     |   |
| 登録の理由   |          | 昼間労働により、児童を見ることができないため |          |      |                        |                                  |         |     |   |
| 保護者及び緊急連絡先  | 父 (35歳)  | 氏名                     | 古殿 太郎    |      | 携帯                     | 新しい学年を記入                         |         |     |   |
|   |          | 勤務先名                   | (株) ○○○○ |      | 勤務先                    | (市外局番○○○-×××-△△△△)               |         |     |   |
|   | 母 (33歳)  | 氏名                     | 古殿 花子    |      | 携帯                     | ○○○-××××-△△△△                    |         |     |   |
|   |          | 勤務先名                   | △△△△ (株) |      | 勤務先                    | (市外局番○○○-×××-△△△△)               |         |     |   |
|   | 祖母 (59歳) | 氏名                     | 古殿 ハナ    |      | 携帯                     | 緊急時両親とも迎えに行けない場合<br>代わりに来られる方を記入 |         |     |   |
|   |          | 勤務先名                   | 農業       |      | 勤務先                    |                                  |         |     |   |
| 家族構成(上記以外)  | 氏名       |                        | 続柄       | 年齢   | 性別                     | 職業                               | 備考      |     |   |
|   | ①        | 古殿 花恵                  | 長女       | 10   | 男・女                    | 古殿小                              |         |     |   |
|   | ②        | 古殿 二郎                  | 次男       | 8    | 男・女                    | 古殿小                              |         |     |   |
|   | ③        | 古殿 一                   | 祖父       | 59   | 男・女                    | 会社員                              |         |     |   |
|   | ④        | 古殿 ハナ                  | 祖母       | 59   | 男・女                    | 農業                               |         |     |   |
|   | ⑤        |                        |          |      | 男・女                    |                                  |         |     |   |
| 健康管理(登録児童)  |          |                        | 児童の健康状態  |      | 良好 ( ) 良好ではない( )       |                                  |         |     |   |
| <p>1 今までにかかった病気について○をつけてください。</p> <p style="text-align: center;">(水ぼうそう) 耳下腺炎 麻疹 百日咳 風疹 その他 ( )<br/>(おたふくかぜ) (はしか)</p> <p>2 予防接種をうけているものについて○印をつけてください。</p> <p style="text-align: center;">(三種混合(百日咳・破傷風・ジフテリア)) (ポリオ) (麻疹(はしか)) (風疹) その他 ( )</p> <p>3 アレルギー(食物等)ある場合について○をつけてください。</p> <p style="text-align: center;">卵 乳製品( ) 小麦粉 その他 ( )</p> |          |                        |          |      |                        |                                  |         |     |   |
| かかりつけ医療機関名  | 名称       | ○○××医院                 |          | 住所   | 石川町                    |                                  |         |     |   |
| クラブへの迎えの方法  | 誰が       | 母 (または主に迎えに来る方の氏名)     |          | 何時頃  | 午後5時頃 (クラブ終了は6時15分です。) |                                  |         |     |   |
| <p>その他連絡事項等(児童に関する連絡事項があれば記入願います。)</p> <p style="text-align: center;">毎週水曜日は習い事のため児童クラブには参加しません。</p>  |          |                        |          |      |                        |                                  |         |     |   |