

放課後クラブ利用に伴う世帯状況調

延長利用予定			
7:00 ～ 7:30	7:30 ～ 8:00	18:00 ～ 18:30	無

※該当箇所に○印を記入して下さい

ふりがな 児 童 名	(生年月日 年 月 日生)		学年組	(新) 年 組	男 ・ 女
住 所	上富良野町		自宅電話		
緊急連絡先 (携帯等)	第1優先	電話先 (母・父・祖父母)	(携帯)		
	第2優先	電話先 (母・父・その他)	(携帯)		
勤 務 先	勤 務 時 間		勤務先	職場連絡先	
	(父)	時 分～ 時 分			
	(母)	時 分～ 時 分			
世帯状況	氏 名		続 柄	生年月日	備 考
健康状態	健康面で気になること		アレルギーなど		平熱の体温
	<かかりつけ医>		<エピペン 有 ・ 無>		℃
特記事項	配慮を必要とする場合は記載ください（視覚、聴覚、知的、肢体不自由、病弱、言語、情緒、LD、ADHDなど） 特別支援学級・通級学級在籍等あれば記載ください。				
備 考					