**児　童　調　査　票**

生年月日（平成　・　令和　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　　　　月　　　　　　　日）　　　・令和　　　　　　　年度　小学校　 　　　年生

１．利用予定について（※おおよそのご予定で結構です）

|  |  |
| --- | --- |
| 利用曜日 | 月　・　火　・　水　・　木　・　金　・　土　　（週　　　　日利用希望）　　　　　　不定期　　　・　　隔週 |
| 平日の利用時間 | 放 課 後　～　　　　　　　　時　　　　　　　　分 |
| 土曜日の利用時間 | 時　　　　　　　分　～　　　　　　時　　　　　　　分　　　　　　　・毎週　　　・隔週　　・不定期 |
| 長期休業時等（土曜日を除く） | 時　　　　　　分　～　　　　　時　　　　　　分 |
| 主な送迎手段 | 徒歩　　　　　　　　　自転車　　　　　　　　　車　　　　　　　　　その他（　　　　　　　　　　　　　　）※駐車場には限りがあるため、なるべく徒歩・自転車での送迎にご協力をお願いいたします。 |

２．お子さまの健康状態について

（１）平熱　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　）℃

（2）過去の既往歴や現在治療中の病気

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 病名 | 何歳頃から | 症状 | 完治・治療状況 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

　（３）現在、出やすい症状はありますか。

（　　　）ない ・ （　　　）ある　→→→ 　□熱をだしやすい　　□ぜいぜいしやすい　　□下痢をしやすい

□風邪をひきやすい　□中耳炎になりやすい　□扁桃腺炎になりやすい

□脱臼しやすい→（部位　　　　　　　　　　　 　　　　）　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（４）食物アレルギーはありますか。

（　　　）ない ・ （　　　）ある　→→→　 エピペンの処方はありますか　　（　　　）ない ・ （　　　）ある

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 緊急時服用薬の処方はありますか（　　　）ない ・ （　　　）ある

　 **＊食物アレルギーの処方がある方で、学校に生活管理指導票を提出された方は、コピーを学童クラブにもご提出ください。**

（５）アナフィラキシーをおこしたことはありますか。

　（　　　）ない ・ （ ）ある　→→→　　　　状況

（６）小学校・学童を利用するにあたり、心配なことや伝えておきたいことがありましたらご記入ください。

(７)お子さまの長所や好きなことをご記入ください。