



児童の健康状態、学校（新1年生については保育園等）や家庭での様子について

平熱	度	かかりつけの医療機関	
食物アレルギー	無・有	食物名等 食べてはいけないおやつ 医師の内服薬の処方 有・無 エピペン所持 有・無	
障害・疾病の有無	無・有	診断名 受診医療機関 服用中の薬の有無 有・無 服用頻度	
手帳等の有無	無・有	※手帳等の写しを添付してください。 【身体】 級【療育】 A・B 【精神】 級【他】 _____	
特別支援学級の在籍（予定）	無・有	学級名（ ）	
かかりやすい病気・体質	<input type="checkbox"/> 発熱しやすい <input type="checkbox"/> 脱臼しやすい <input type="checkbox"/> 骨折しやすい <input type="checkbox"/> 吐きやすい <input type="checkbox"/> 鼻血がでやすい <input type="checkbox"/> ひきつけしやすい <input type="checkbox"/> 下痢しやすい <input type="checkbox"/> 喘息しやすい <input type="checkbox"/> その他（ ）		
食事・着替え・トイレ	食事・着替え・トイレは自分でできますか    はい・いいえ		
好きなこと 興味のあること	※遊び・キャラクター・活動 等		
苦手なこと	※苦手な活動・行動 等		
コミュニケーション	※友達や周りの大人との関わり方、仲のよい友達 等		
通園していた保育園・幼稚園名（新1年生のみ記入）			
児童クラブで特に注意してほしいこと、特別な配慮、支援が必要な場合、詳しく記入してください。			

承諾内容

児童クラブの利用にあたり、以下の事項について承諾します。

- 職員が、児童及び世帯員の住民基本台帳の内容等必要な公簿を照会すること。
- 職員が、児童クラブでの受入態勢を整え、適切な指導を行うため、児童について、特別な配慮が必要であるかなどの生活状況等を保育園、幼稚園、小学校等各関係機関に照会すること。
- 児童クラブの利用料金に未納が生じた際、児童クラブの利用が制限されること。
- 職員の指示に従わない、他人に迷惑をかける等、児童クラブの管理運営上支障があると市が認めるとき、児童クラブの利用が制限されること。
- 児童クラブの運営を委託する事業者に対し、利用申込書等に記載した情報を提供し、運営に必要な範囲において利用すること。

※以下は、職員が記入します。

受付・面接日	備考欄
年 月 日	
受付・面接者	