

放課後児童クラブ児童健康等生活調査票

児童名	記入者名
-----	------

児童クラブ入会後の生活を安心して過ごせるように、できるだけ現在の状況を詳しくご記入いただきますようご協力をお願いします。(□には該当する場合✓をお願いします。)

※本調査票に記入された内容は、児童クラブの円滑な運営のため、高鍋町及び各放課後児童クラブで共有しますので、ご了承ください。

1. 第1希望の児童クラブの選定理由について

2. お子さんの過ごし方(申請時点の状況)について

- 放課後児童クラブに入会中 (_____ 児童クラブ)
- こども園・保育園・幼稚園などに在園中 (_____ 園)
- 母親・父親・親族等と過ごしている
- 児童のみで留守番
- その他 (_____)

3. お子さんの心身の状況(既往症など)

①血液型 (_____ 型 Rh (_____)) ②かかりつけ病院 (_____)

③心身の状況

- 健康
- 配慮すべき事項あり →

{	<input type="checkbox"/> 療育手帳 (_____)
	<input type="checkbox"/> 身体障がい者手帳 (_____ 級)
	<input type="checkbox"/> 医師又は児童相談所の診断書
	<input type="checkbox"/> 食物アレルギー(原因食材: _____)

※ 手帳・診断書の写しを提出してください。食物アレルギーについては提出不要です。

《詳細記入欄》

※診断名や症状等を記入してください(診断を受ける前の発達障がいの疑い等の場合も記入してください)

※児童の学校での過ごし方についての関係機関への相談中の場合は詳細を記入してください

4. 集団生活をしていくうえで、特に気になる点について(性格・運動等を含めて)

5. その他、心配事や児童クラブで配慮してほしいことについて
