|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **児童個票** | 令和　年４月調査 | 児童氏名 |  |  |
| 児童 | ふりがな |  | 性別　 | 現住所 |  | 学級名 |
| 氏名 |  | 年 |
| 　　組 |
| 生年月日 | 平成　　年　　月　　日生 |
| 保護者 | ふりがな |  | 勤務先 |  |
| 氏名 |  |
| 家族（本人を含む） | 氏　　　　名 | 続柄 | 備　考 | ※在学中の兄弟姉妹の学年・組 | 登校中家にいる人に○ |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |
| 緊急時における連絡先 | ◎優先順にご記入ください①　　　　　　　　　　（児童との続柄：　　　　）☎②　　　　　　　　　　（児童との続柄：　　　　）☎③　　　　　　　　　　（児童との続柄：　　　　）☎④　　　　　　　　　　（児童との続柄：　　　　）☎② |  |
| かかりつけ医療機関名 | 整形外科 | 　　☎ | 眼科 | 　　☎ |
| 内科 | 　　☎ | 歯科 | 　　☎ |
| 学校に知っておいてもらいたいこと | （例えば、既住症、友人関係、性格、学習など） |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **児童個票**記入例 | 令和　年４月調査 | 児童氏名 | ○○　○○ |  |
| 児童 | ふりがな | ○○　○○○ | 性別　　○ | 現住所 | 昭和区○○町○丁目○－○コーポ滝川○○○号室 | 学級名 |
| 氏名 | ○○　○○ | ○年 |
| ○組 |
| 生年月日 | 平成○○年　○月　○日生 |
| 保護者 | ふりがな | ○○　○○○ | 勤務先 | ○○　○○ |
| 氏名 | ○○　○○ |
| 家族（本人を含む） | 氏　　　　名 | 続柄 | 備　考 | ※在学中の兄弟姉妹の学年・組 | 登校中家にいる人に○ |
| ○○　○○ | 父 |  |  |  |
| ○○　○○ | 母 |  | ○ |  |
| ○○　○○ | 兄 | 川名中　３年 |  |  |
| ○○　○○ | 本人 |  |  |  |
| ○○　○○ | 妹 | ２年○組 |  |  |
| ○○　○○ | 祖父 |  | ○ |  |
|  |  |  |  |  |
|  |
| 緊急時における連絡先 | ◎優先順にご記入ください①　　○○　○○　　　　（児童との続柄：　母　　）☎ ０９０―○○○○―○○○○②　　○○　○○　　　　（児童との続柄：　父　　）☎ ０５２―○○○―○○○○③　　　　　　　　　　（児童との続柄：　　　　）☎④　　　　　　　　　　（児童との続柄：　　　　）☎② |  |
| かかりつけ医療機関名 | 整形外科 | 　○○整形外科　　☎　０５２―○○○―○○○○ | 眼科 | ○○眼科　　☎　０５２―○○○―○○○○　　☎ |
| 内科 | 　○○内科　　☎　０５２―○○○―○○○○　　☎ | 歯科 | ○○歯科　　☎　０５２―○○○―○○○○　　☎ |
| 学校に知っておいてもらいたいこと | （例えば、既住症、友人関係、性格、学習など） |  |