

兒童調書

ふりがな 児童名		育成会名	小学校地域児童育成会
平 熱	度 ※日々の体調管理のため、必ずご記入ください。		
●児童について① (すべての項目を確認のうえご記入ください)			
①障害者手帳の交付状況 ☐ なし ☐ あり ※手帳の写しを添付してください (療育手帳 ☐A ☐B1 ☐B2 ☐身障手帳 級)			
②支援学級への在籍 ☐ なし ☐ 在籍 ☐ 申請中			
③加配※1 (保育所・学校等)の有無 ☐ なし ☐ あり (施設名称:)			
※1 保育所・幼稚園、学校等で、生活をサポートする担当職員がつくこと			
④放課後デイサービスの利用 ☐ なし ☐ あり (施設名称:)			
●児童について② (すべての項目を確認のうえご記入ください)			
①ひとりで食事ができる ☐ はい ☐ いいえ その場合どの程度の手助けが必要か記入してください []			
②ひとりで排泄ができる ☐ はい ☐ いいえ その場合どの程度の手助けが必要か記入してください []			
③ひとりで着脱衣ができる ☐ はい ☐ いいえ その場合どの程度の手助けが必要か記入してください []			
●児童について③ (すべての項目を確認のうえ、ご記入ください)			
①今まで大きな病気をされたことがありますか ☐ なし ☐ あり ありの方は下記に詳細を記入してください []			
②現在使用中の薬 ☐ なし ☐ あり ありの方は下記に詳細を記入してください []			
③健康面や生活面で連絡したい事や特に留意する事 ☐ なし ☐ あり []			
●アレルギーについて (すべての項目を確認のうえご記入ください)			
①アレルギー ☐ なし ☐ あり 該当するものに○をしてください (食物・薬物・ぜんそく・その他【 】) ※ありの方には後日、別途書類をお渡ししますのでご提出ください。			
②緊急時の処方薬 ☐ なし ☐ あり 該当するものに○をしてください (エピペン・内服・その他【 】)			