家庭環境調査票　　令和６年度（　　）年（　　）組（　　）番　菊陽西小学校

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  　　　　  | 男・女 | 生年月日 | Ｈ　　年　　月　　日 |
| 児童名 |  |
| **ふりがな****保護者名** |  |
| 現住所（住民票の通りに記載して下さい） | 菊池郡菊陽町 |
| 保護者電話番号 | 自宅・携帯：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 緊急連絡先 | 記入例 | 氏　名：　菊　西　太　郎　（続柄：父） （　△△△－○○○○－△△△△：菊西産業） | ☆地区名（いずれかに○）　　沖野Ａ　沖野Ｂ　境の松　　杉並台　新成　東ケ丘　　新山Ａ　新山Ｂ　　北新山　三里木　　三里木北Ａ　三里木北Ｂ 　 青葉台 　　光の森６町内 　　光の森７町内　　鉄砲小路 |
| ① | 氏名：　　　　　　　　 　（続柄：　　）（携帯番号等　　　　　 　 　 ：　 　　　） |
| ② | 氏名：　　　　　　　　 　（続柄：　　）（携帯番号等　　　　 　　 　 ：　 　　　） |
| ③ | 氏名：　　　　　　　　　 （続柄：　　）（携帯番号等　　　　　　　 ：　 　　　） |
| 家族構成 |  | 氏　　　　名（ふりがな） | 学校名・学年・組 | 備考 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 　１年生のみ記入 保育歴　　卒園名（　　　　　　　　　　　　） 園の電話番号（　　　　　　　）年　　月　～　令和　　年　　月 保育期間　平成　　　　　　　　　　　　　　令和　　 |
|

　※裏面もありますので、ご記入をお願いします。

児童氏名（　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 身体面 | 麻疹（はしか）について○をつけてください | 麻　疹　に（　かかった　・　かかっていない　　） |
| 予防接種を（　受けた　・　受けていない　） |
| ○ アレルギー等身体面で担任に知らせておきたいこと |
| 生活面 | ○ 昼間の家庭状況 （　　）誰かいる　　（　　）誰もいない○ 近所の西小の児童（連絡等をたのめる）　　　（　　）年（　　）組　児童名（　　　　　　　　　　　　　）　　　（　　）年（　　）組　児童名（　　　　　　　　　　　　　）　　　（　　）年（　　）組　児童名（　　　　　　　　　　　　　）○ 学童の場合は〇で囲んでください。　（ タンポポ・ヒマワリ・コスモス・あさがお・すずらん・なのはな ）○ 療育に行く場合　行先（　　　　　　　 　）曜日（　　　　　）電話番号（　　　　　　　　　）○ 生活面で担任に知らせておきたいこと |
| ○自宅付近の地図（目印になるもの及び駐車可能な場所を記入してください。**地図の貼付可**） |
|

※自宅の確認に必要となりますので、できるだけ詳しくお願いします。