

負担金額	階層	負担金額 (月額)	確認欄	世帯 構成	課税 状況	個人番号	保護者	入部児童

(のびのび児童クラブ用)

【入部児童名】 \_\_\_\_\_  
(複数の場合は全員記入してください)

	氏名	続柄	年齢	勤務先 又は 学校
1				
2				
3				
4				
5				
6				

(※)本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

# 個人票

(のびのび児童クラブ用)

ふりがな

【児童名】 ..... (男・女) (.....小学校.....年)

【生年月日】 平成.....年.....月.....日 【血液型】 ..... 【平熱】 .....℃

【連絡事項】

※児童が楽しく、安全に過ごせるために支援員に伝えておきたいこと、配慮を要することなど  
できるだけ詳しくご記入ください

健康状態 該当に✓をしてください。

☐良好 ☐病弱 ☐発達に気になる点がある

生活面に関すること

.....  
.....  
.....

身体面に関すること

.....  
.....  
.....

アレルギーについて (食べ物、それ以外など)

.....  
.....  
.....

その他

.....  
.....  
.....

【既往症】 (今までに、かかったことのある病気と症状など)

.....  
.....  
.....

児童クラブ利用希望曜日の指定等

通所にあたり、お仕事の都合や習い事などで、あらかじめ、利用の曜日が決まっていると考えられる場合は、事前にお知らせください。

【例：・火曜日は、欠席します。・水曜日は習い事 (スイミング) のためお休みします。等】

.....  
.....  
.....

緊急時連絡票						(のびのび児童クラブ用)	
入部児童				性別	学校名	学年	
ふりがな							
ふりがな							
ふりがな							
保護者名							
住所		〒 京丹波町					
緊急時の 連絡先 (優先順に)	1	氏名	続柄	携帯電話			
				電話	( ) 自宅／勤務先〈会社名： 〉		
	2	氏名	続柄	携帯電話			
				電話	( ) 自宅／勤務先〈会社名： 〉		
	3	氏名	続柄	携帯電話			
				電話	( ) 自宅／勤務先〈会社名： 〉		

\* 自宅か勤務先かどちらかに○印

※一家庭に一枚、提出してください。