|  |
| --- |
| 児童理解のための資料 **いずれかを○で囲んで下さい。**◆マチコミメール登録を　　　　登録済み　　　未登録◆お便り、ＨＰ等への氏名の掲載を　　　了承する　　　了承しない◆お便り、ＨＰ等への写真の掲載を　　　了承する　　　了承しない鳥栖市立旭小学校※戸籍のとおりに、かい書で　記入してください（この資料は１・３・５年生の4月に作成していただき2年間使用します。加筆修正は朱書きでお願いします。）　 |
| 年　　　組　　　番（１，３，５年）年　　　組　　　番（２，４，６年） | 保　　　護　　　者 |
| 児　　　　童 |
| ふりがな氏名 |  | 性別 | ふりがな氏名 |  |
|  |  |  |
| 児童生年月日 | 平　成 年 　　　　　月 日 生まれ |
|  現住所（住民登録をなさっている所）　　　　鳥栖市　　　　　町 　 　　番地　電話番号（　　　　　　　　　　　　　　　　） | 地区名　※お住まいの地区名に〇をつけてください |
| 江島町(江島・競馬場団地・青葉台)村田町(　村田・村田新・五反三歩・岩井手　)幸津町(幸津・安良)三島町(不動島・田出島・於保里)立石町(立石・桟敷団地)あさひ新町・儀徳町・前田町・西田町・西新町・下野町 |
| 緊急連絡先（緊急時連絡順に）（必ず連絡がとれる連絡先を記入してください） |  |  連絡先（勤め先・親戚名・携帯など） | 児童との関係 | 電　話　番　号 |
| ① |  |  |  |
| ② |  |  |  |
| ③ |  |  |  |
| お子様について（できるだけくわしくお書きください） |
| 健康の様子アレルギー等，気をつけておきたい事柄について | **平熱（　　　　　℃）** |
| かかりつけ医療機関 | 内　科 |  | 歯　科 |  |
| 整形外科 |  | 眼　科 |  |
| 習 い ご とピアノ・習字・野球 等 |  |
| 入学前の経歴（1年生及び転入生のみ） |  （　　　　　　　）幼稚園・保育園 平成　　年　　月　～　　平成・令和　　年　　月　在園 |
| 連絡を頼む人 | 【近所で】 年　　組　　氏　名 |
| 【学級で】 | ①　氏　名 |
| ②　氏　名 |
| 学校・担任への希望 | ①令和　　年度 |
| ②令和　　年度 |

|  |
| --- |
|  家族構成（同居人・本人も含む） ※差し支えなければ年齢も記入下さい |
| 続 柄 | 氏　名 （年齢） | 勤め先・在学校名○年○組　など |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 自宅付近の　　　 略図 地区内で目標になるものを必ずかいて下さい。* 学校からかく必要はありません。
 |  |

※この情報は、児童の支援のために活用させていただきます。他の目的には一切使用しません。

※様式を学校ＨＰからダウンロードできます。PCで入力しご提出いただいても構いません。