

令和3年度 **通学しらべ1** (氏名・現住所は戸籍通りに、楷書で正確にお願いします。)

※この文書の情報は、学校での教育活動にのみ使用させていただきます。また、「通学しらべ」の様式データは、麓小学校のホームページにも載せています。ご活用ください。

児童	ふりがな		男	生年月日	
	氏名		女	平成	年 月 日生
	現住所 アパート・マンションは、番号まで	鳥栖市 番地 地区名 ()		自宅から 学校までの距離	km
保護者	ふりがな		児童との関係 (例) 父		
	保護者名				
	現住所		勤務先	(よろしければご記入ください)	
	電話番号	(自宅) - - (携帯) - -		続柄 ()	
昼間自宅にどなたかいますか () ・ いない					
緊急時(病気・けがの 迎えなど)の連絡先 ※必ず2ヶ所ご記入ください。	第1	連絡を受ける人	続柄	電話番号	連絡先場所
	第2	連絡を受ける人	続柄	電話番号	連絡先場所
入学前の経歴 (1年生のみ記入)	平成 年 月から 年 月まで				幼稚園 保育園 在園

近所の児童	上級生	年 組		年 組		登校班 例：平田Bの1班 ()
	同級生	年 組		年 組		
担任への連絡 知らせた方がよい ことがありましたら 書いてください。 (身体的、家庭的、 性格的なことや趣 味、特技、長所等)	PTA 地区役員・子どもクラブ役員等の有無					
	有 無 (〇で囲み、具体的な役員名をお書きください)					(役員名)
	子どもクラブ等の所属地区が現住所と異なる場合は、下の枠に事情をお書きください。					
なかよし会の加入状況 有 (月 日より) 無	緊急情報発信 (まちcomiメール) 登録状況					
	※あてはまる項目の () に〇を付けてください。		1年生 2年生 3年生 4年生 5年生 6年生	※ 学年毎に、情報を送信する場合があります。		
	()		※ 令和元年度までに登録されている場合は、学年繰り上げの手続きを自動でしています。令和2年度の学年に〇を付けてください。			
	() どの学年にも、登録していない。					

家 族 状 況				
	氏 名	年齢	本人との続柄	勤務先・学校名 (本校在学の兄弟姉妹は年・組)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
(自宅付近の略図) ※目標になる建物、神社等、詳しくお書きください。 ※家庭訪問などで、近くに駐車できる場所を教えてください。				北 

保 健 調 査	
平熱はどれくらいですか。	℃
保険証種類	国保・社保
かかりつけ病院	(整形外科) (内科)
【 無・有を○で記入してください。有の人は詳しく記入してください。】	
心臓疾患 (無 ・ 有) (病名	運動制限 (無 ・ 有)
てんかん (無 ・ 有) (今の状況)
ぜんそく (無 ・ 有) (今の状況)
その他・・・	
脳脊髄液減少症 (無 ・ 有) (いつ診断されたか)
【アレルギー関係：無・有を○で記入してください。有の人は詳しく記入してください。】	
食物アレルギー (無 ・ 有) (何に・・・)
薬アレルギー (無 ・ 有) (薬品名)
アナフィラキシー反応 (無・有) ⇒ 有・・・エピペン (無・有) ⇒ 有・・・(病院名：)
その他 (無 ・ 有) ⇒ ラテックス、花粉、他 ()
麻疹 (はしか) にかかったことがありますか。 はい (才 ヶ月) ・ いいえ	
麻疹の予防接種はしましたか。 はい・ ① (才 ヶ月) ② (才 ヶ月) ・ いいえ	