



# 児童調査票

大町ひじり学園小学部

※3年間使用します。  
内容に変更がなければ、クラス・番号と年齢のみ記入してください。

1年	組	号
2年	組	号
3年	組	号

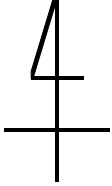
フリガナ					フリガナ					
児童氏名	(平成 年 月 日生)				保護者氏名					
現住所	大町町大字		大町 福母		番地	地区名 ( )		班		
緊急連絡先	緊急連絡者名 [ 続柄 ]									
	勤務先 [ ]									
	Tel ( - - )									
	携帯 Tel ( - - )									
家族構成	続柄	氏名 (本人を含めてお書きください)	年齢			勤務先・通学先(学年)など				
			1年時	2年時	3年時					
健康状況	心身面で担任に知らせておきたいことがあれば記入してください。									
性格					帰宅する時間に誰かいるか	どなたが いる [ ] いない				
入学前の経歴	(1年生のみ記入)		幼稚園・保育園名							
	平成 年 月	から	[ ]			幼稚園	在園			
	平成 年 月	まで				保育園				
学習塾 習い事 社会体育	通われている塾や習い事、社会体育がありましたら、曜日・時間などを記入してください。									
学校への要望										

## 現住所付近の地図

学校までの所要時間（徒歩 分）

自宅付近の目印になりやすい場所や建物などを  
地図の中に書いてください。  
必ずしも学校を図の中に入れる必要はありません。

北



★アパート、マンション、団地の場合は、  
棟・階数・部屋の番号を明記してください。

★学校からのプリントおよび学校HP(ホームページ)における、お子さんの写真、  
名前等の掲載を承諾しない方は、下の□にチェックを入れてください。

プリントやHPへの写真・名前等の掲載を承諾しません。

※記入いただいた個人情報、指導の目的以外には一切使用いたしません。