第２号様式（第４条関係）

児童健康状態等調査票

　児童の健康状態等について、該当する事項を○で囲み、できるだけ詳しく記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 入所申請児童１ | 児 童 名 |  |
| 健康状態等 | 持　 病 | 無 ・ 有 （　 　　　　　　　　　　　　 　　　　 　　） |
| 服　 薬 | 無　・ 有 （　　　　　　　　　　 　 　　 　　　 　 　） |
| アレルギー | 無　・ 有 （　　　　　　　　　　　　 　　 　　　 　） |
| 障がい等 | 障害者手帳(予定) | 無　・ 有 （ 身体　・　療育　） |
| 特別支援学級在籍(予定) | 無　・ 有　(　知的 ・　情緒　・通級　)  |
| その他、お子さんの特性や配慮すべき点があれば記入してください。 |
| 入所申請児童２ | 児 童 名 |  |
| 健康状態等 | 持　 病 | 無 ・ 有 （　 　　　　　　　　　　　　 　　　　 　　） |
| 服　 薬 | 無　・ 有 （　　　　　　　　　　 　 　　 　　　 　 　） |
| アレルギー | 無　・ 有 （　　　　　　　　　　　　 　　 　　　 　） |
| 障がい等 | 障害者手帳(予定) | 無　・ 有 （ 身体　・　療育　） |
| 特別支援学級在籍(予定) | 無　・ 有　(　知的 ・　情緒　・通級　)  |
| その他、お子さんの特性や配慮すべき点があれば記入してください。 |
| 入所申請児童３ | 児 童 名 |  |
| 健康状態等 | 持　 病 | 無 ・ 有 （　 　　　　　　　　　　　　 　　　　 　　） |
| 服　 薬 | 無　・ 有 （　　　　　　　　　　 　 　　 　　　 　 　） |
| アレルギー | 無　・ 有 （　　　　　　　　　　　　 　　 　　　 　） |
| 障がい等 | 障害者手帳(予定) | 無　・ 有 （ 身体　・　療育　） |
| 特別支援学級在籍(予定) | 無　・ 有　(　知的 ・　情緒　・通級　)  |
| その他、お子さんの特性や配慮すべき点があれば記入してください。 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 優先順位 | 氏　名（続柄など） | 電話番号１ | 電話番号２ |
| １ | （　　　） | 携帯　/　勤務先　/　自宅 | 携帯　/　勤務先　/　自宅 |
| ２ | （　　　） | 携帯　/　勤務先　/　自宅 | 携帯　/　勤務先　/　自宅 |
| ３ | （　　　） | 携帯　/　勤務先　/　自宅 | 携帯　/　勤務先　/　自宅 |
| ４ | （　　　） | 携帯　/　勤務先　/　自宅 | 携帯　/　勤務先　/　自宅 |

緊急時の連絡先　例・郡山さくら（母）、福島史郎（祖父）など