

児童カード（ほほえみ児童クラブ）

児童氏名	フリガナ		男・女	学校名	小学校： 卒園予定園：
	年 月 日生（R7. 10. 1 現在 歳）			学年	年（令和 7 年度の学年）
現住所	〒 京田辺市			自宅の電話番号	
保護者の連絡先	父	フリガナ	勤務先		家を出る時刻 時 分頃
			勤務先の名称		
	母	携帯番号	勤務地（都道府県及び市町村）		帰宅する時刻 時 分頃
		フリガナ	勤務先の名称		家を出る時刻 時 分頃
			勤務地（都道府県及び市町村）		帰宅する時刻 時 分頃
		携帯番号	勤務地（都道府県及び市町村）		帰宅する時刻 時 分頃
兄弟・姉妹 十八歳未満の	続柄	氏名	学校（園）名		学年（年長等の別）
(兄弟、祖母等) 十八歳以上の同居者	続柄	氏名	児童を保育することができない理由 ※いずれかに○印をつけてください。		
			6 5 歳以上 ・ 6 4 歳以下（証明添付）		
			6 5 歳以上 ・ 6 4 歳以下（証明添付）		
			6 5 歳以上 ・ 6 4 歳以下（証明添付）		
帰宅方法	●帰宅方法 いずれかに○印をつけてください。 ・ 児童のみで帰宅 ・ お迎え 予定時刻（ 時 分頃） ●お迎えの者 ※児童のみで帰宅の場合も記入してください。				
	①氏名（ ）電話番号（ ）児童との関係（ ）				
	②氏名（ ）電話番号（ ）児童との関係（ ）				
	③氏名（ ）電話番号（ ）児童との関係（ ）				
	④氏名（ ）電話番号（ ）児童との関係（ ）				
	※上記に記入した方以外のお迎えはできません。（緊急時を除く。） ※保護者と代理お迎え者とのトラブルについては、本市では責任を負いかねます。				
通会予定	○印をつけてください。（入会申込書と相違ないようにしてください。） 【 月・火・水・木・金・土 】				

(裏)

緊急連絡先	優先順位	氏名	続柄	電話番号	緊急時に必ず連絡がとれる番号を記入してください。（勤務先の電話が代表番号の場合は、部署名や内線番号も記入）
	1			部署名・内線（ ）	
	2			部署名・内線（ ）	
	3			部署名・内線（ ）	
	4			部署名・内線（ ）	
救急車を要請する場合の搬送先 いずれかに○印をつけ、指定の場合は医療機関名を記入してください。ただし、医療機関の都合により指定先に搬送されない場合もあります。				・任意とする ・指定する 【医療機関名： 】	
特別支援学級の在籍や、通級指導教室の通級について（いずれかに○をつけてください。） 在籍及び通級していない ○ 在籍又は通級している ○					
指導面での留意事項	指導上などで配慮してほしいことを記入してください。 <u>配慮することがない場合は、「なし」と記入してください。</u>				
健康面での留意事項	● 平熱 _____度 ● 日常生活において健康面等、注意することがある場合やアレルギー・持病等がある場合は、対処方法や原因（例：そば、牛乳）、病名等を詳しく記入してください。 <u>注意することがない場合は、「なし」と記入してください。</u>				