

## 児童クラブ児童個別記録表

入 所 児 童	フリガナ		性 別	男 ・ 女
	氏 名			
	生年月日	平成      年      月      日生		
住 所	豊川市			
学 校 名	豊川市立                      小学校      学年	自宅電話	-	
	(出身保育園又は幼稚園等                      )	携帯電話	-      -	
E-mail	@			

### 同居家族の状況（本人は除く）

氏 名	続柄	生 年 月 日	年 齢	職 業	備 考

### 送りの状況（該当するすべてに○を記入してください。）※1日開所時の送る人について記載

父 ・ 母 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ その他 (                      )
--

### お迎えの状況（該当するすべてに○を記入してください。）

父 ・ 母 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ その他 (                      )
--

### 緊急連絡先

第 1	氏 名		続 柄	
	住 所	電話 (      )      -		
第 2	氏 名		続 柄	
	住 所	電話 (      )      -		
第 3	氏 名		続 柄	
	住 所	電話 (      )      -		

勤務状況

父の勤務先		母の勤務先	
事業所名		事業所名	
所在地		所在地	
電話番号		電話番号	
勤務時間		勤務時間	
休日		休日	

地図

自宅 → 学校 → 児童クラブ → 自宅 (児童の通学・通所経路がわかるように)

# 健康の記録

児童氏名

				病 気 ・ 疾 患 等				対応の仕方 (投薬等)
健 康 状 態	かかりやすい 病 気	無・有	風邪・気管支炎・下痢・便秘・嘔吐 扁桃腺炎中耳炎・脱臼(部位 ) その他( )					
	アレルギー 疾 患	無・有	アトピー性皮膚炎・ぜんそく・じんましん アレルギー性鼻炎・アナフィラキシー その他( )					
		アレルゲン	卵・牛乳・小麦・大豆・甲殻類・魚介類・果物類 ナッツ類・花粉・動物の毛・ハウスダスト・ダニ その他( )					
	その他の 慢性疾患	無・有	熱性けいれん(最終 年 月)・心臓疾患 ヘルニア・その他( )					
	視覚の異常	無・有	遠視・近視・弱視・斜視・その他( )					
	聴覚の異常	無・有	聞こえが悪い・難聴・その他( )					
	平 熱	℃						
既 往 症	麻しん (はしか)	水痘 (水ぼうそう)	百日咳	流行性 耳下腺炎 (おたふくかぜ)	風しん (三日ばしか)			
	歳 ヶ月	歳 ヶ月	歳 ヶ月	歳 ヶ月	歳 ヶ月	歳 ヶ月	歳 ヶ月	
かかりつけの病院名								
障 が い 等	無・有	診断名	無・有( )					
		療育手帳	無・有( A・B・C )判定		身体障害者手帳	無・有( 級)		
		通っている機関・病院	機関・病院名( )			頻度(週・月 回)		

# 生活状況

児童氏名

食事	朝食時間	時 分頃	食事量	多い 普通 少ない むらがある
	偏食 食事内容	無 ・ 有 好きな食物： 嫌いな食物：	食べ方 おやつ	スプーン フォーク 箸 その他 不規則 規則的 種類
睡眠	起床	時 分頃	昼寝	しない する
	就寝 寝つき 寝起き	時 分頃 良い 悪い(対応の仕方： 良い 悪い(対応の仕方：	睡眠時のくせ	
排泄	排尿	遠い 普通 近い ( 分おき) 一人でできる 失敗することがある その他 ( )		
	排便	1日 回位 不規則 ・ 規則的 (朝・午前・午後・夕方・夜) 便秘がち 日おき位 一人でできる 失敗することがある その他 ( )		
	夜尿	無 ・ 有		
ことば	発音	特に心配なし ・ 聞き取りにくい ・ その他 ( )		
	話し方	特に心配なし ・ ことばがつかえる ・ その他 ( )		
あそび	遊び方	一人で遊ぶ ・ 友達と遊ぶ ・ 大人と遊ぶ ・ その他 ( )		
	好きな遊び			
性格	長所			
	短所			
くせ				
家族との 触れ合い	家族でどのように呼ばれていますか : どんなことに気をつけて育てましたか: 誰と食事をしますか :			
心配なこと				