就学時調査票

※太わく欄を記入の上，確認の係へ出してください。

【記入例】

児童	ふりがな	おぞの　はなこ	性別	男	生年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日
	名前	小園　花子		女（〇）		
	現住所	尼崎市　若王寺3丁目23－1				
保護者	ふりがな	おぞの　たろう	家庭への連絡方法	電話　06－（〇〇〇〇）－△△△△		
	名前	小園　太郎		携帯電話　090－〇〇〇〇－□□□□		

以下【問診記録】の欄までご記入ください。

兄弟姉妹関係
小園小学校に在学中の兄弟姉妹がいましたら
お書きください。

3年　2組　（　小園　一郎　）
5年　4組　（　小園　丸子　）
6年　1組　（　小園　二郎　）
※現在の学年・クラスをお書きください。

所属幼稚園名　・　保育所名	[　　]
入学までの転居予定	・ない　　・ある（　市内　・　市外　） ※「ある」と答えた方で，転学先等が分かるようであればお書き下さい。 [　　]

問診記録　…（学校で知っておいた方がよいと思われることをお書きください。）

※目，耳について （例　遠視，難聴など）	・ない　・ある
※病気について （例　腎炎，ひきつけ， 心臓の病気など）	・ない　・ある
※アレルギー【食物以外】のこと	・ない　・ある
※「ある」とお答えいただいた方は，どのようなことか 具体的にお書きください。	[　　]

※入学にあたって，その他に気がかりなことがあればお知らせください。

※下の欄は記入しないでください。

面接記録	サイン（　　）