

# B 記入例

## 調査票

名簿番号

(フリガナ) 児童名	タチキタ ジロウ <b>立北 次郎</b>	男・女 <input checked="" type="radio"/> 男	生年月日 平成 ○○年 ○○月 ○○日生
現住所	尼崎市 <b>上ノ島町</b> ・立花町 1丁目 2番 34号 マンション名等( <b>マンション花月</b> )( 567 )号		
(フリガナ) 保護者名	タチキタ タロウ <b>立北 太郎</b>	連絡方法 日中連絡のつきやすい 連絡先をご記入下さい	自宅電話( 6***-**** ) 携帯電話(090-****-****)続柄(母)
現在通っている 保育所 または 幼稚園	立花北 保育所 幼稚園		
入学までの 転居予定	有・ <input checked="" type="radio"/> 無・今は不明 わかる時期 ( 年 月ごろ)		
私立の小学校への就学予定はありますか？		有・ <input checked="" type="radio"/> 無	
* 転居予定が「有」の方で、転居先がわかっている方は転居先をお書き下さい。 ( )			
* 本校に兄弟がいる方は必ずご記入下さい。(3年1組 <b>立北 花子</b> )(4年2組 <b>立北 三郎</b> )			
* 学校生活の中で配慮してほしいこと [ ]			

### 就学時健康診断 問診事項

	質 問	回 答
1	既往症や持病 ・今までにかかった大きな病気や、よく起 こる病気はありませんか。	<input checked="" type="radio"/> ア. なし    イ. 心臓病    ウ. 腎臓病    エ. 川崎病 オ. ひきつけ    カ. 食物アレルギー    キ. ぜん息 ク. 目の病気    ケ. 耳の病気 コ. その他( )
2	身のまわり ・服のぬぎ着・排尿・登校などひとりで できますか。	<input checked="" type="radio"/> ア. できる イ. ひとりでできないこともある ウ. その他「 」
3	身体・言語 ・身体や言葉で不自由なところありま せんか。	<input checked="" type="radio"/> ア. なし    イ. 肢体    ウ. 言語 エ. その他「 」
4	その他 ・その他、学校に知らせておくことはあり ませんか。	<input checked="" type="radio"/> ア. なし    イ. 性格    ウ. 行動 エ. その他「 」