武庫小学校　就学時健康診断 連絡票

No,	

フリガナ		生年月日 H･R　.　.	男 女
児童名			
現住所	尼崎市		
フリガナ		児童との関係 【　　】	
保護者名			
電話番号	自 宅【　　】 携帯等【　　】		
本人国籍	日本　・　その他【　　】		
保護者国籍	日本　・　その他【　　】		
入学までの転居予定	有（R　年　月頃）　・　無	私学就学予定	有 ・ 無
	転居先		
現在通っている保育園や 幼稚園	令和　年　月入園　～　令和　年　月卒園予定		
	幼稚園･保育園		
本校に兄･姉が在籍している	･いない ･いる　現在【　年　組】･【　年　組】		
備考欄			

	質 問 事 項		回答	詳細
1	大小便は一人でできますか		はい ・ いいえ	
2	外で友だちとよく遊びますか		はい ・ いいえ	
3	アレルギーはありますか ※食物アレルギーのある方は保健室で面談させて頂きます。	食物	はい ・ いいえ	
		その他	はい ・ いいえ	
4	これまでに大きな病気をしましたか		はい ・ いいえ	
職員記入欄				

※記入していただいた個人情報は入学にかかわる事務以外に使用しません。