

こぼんだクラブ入会申込書 <児童報告書>

記入日	年	月	日
-----	---	---	---

ふりがな		よび名(愛称)	
児童氏名	くん ちゃん	生年月日(西暦)	年 月 日
		血液型	型
ふりがな		住 所	
保護者氏名		〒 区 町	
自宅☎	()	緊急連絡先	
携帯 1			
携帯 2			
mail アドレス		第1連絡先	(続柄)
		第2連絡先	(続柄)
勤務先名		住 所	
勤務先☎	()	〒 区 町	
通学小学校		学年	平 熱 °C
健康状態		熱性痙攣	有・無 ()歳
かかりつけ医/病院		持病	有・無 ()
内科・小児科		排便	日 回
眼科		食事の量	多い・普通・少ない
耳鼻科		食べ物アレルギー(原因物質)	有・無 ()
その他		アレルギーとは別に与えたくない飲食物	
通 院	有・無 ()	好きな食物 ()	嫌いな食物 ()
治療薬	有・無 ()	好きな遊び ()	苦手なこと ()
備考 (癖・教育方針・家での約束事)			

家族構成について(本人を除く同一生計の家族について記入してください)

氏 名	児童との続柄	性別	勤務先・学校名・保育所名等

※保険証のコピーを裏面に貼付してください