面談カード

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 児童について | ふりがな |  | 男・女 | 保護者 | ふりがな |  |
| 氏名 | ※楷書で丁寧に書いてください | 氏名 |  |
| 生年月日 | 平成・令和　　　　年　　　　　月　　　　日 |
| 現住所TEL☎ | 尼崎市自宅・携帯電話（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 保育所（園）幼稚園 |  |
| 転出予定（来年４月まで）が、　ある　・　ない　ある場合、いつごろ（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　どこへ（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 本校以外の小学校への入学予定が、　ある　・　ない |

　*※保護者の方は、上枠の中のみを全てご記入ください。*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 質　　問　　事　　項 | チェック |
| 保護者　 | 1. 歯みがき、顔洗いは、自分でできますか。
 |  |
| 1. 一人で最後まで食事ができますか。
 |  |
| 1. 一人で服を脱いだり、着たりできますか。
 |  |
| 1. 自分で大便の始末ができますか。
 |  |
| 1. 幼稚園や保育所に喜んで行っていますか。
 |  |
| 1. 絵をかくのは好きですか。
 |  |
| ⑦ 学校で使用する名前の漢字は、これで良いですか。 |  |
| ⑧ 食物アレルギーはありますか。 | 有・無 |
| ⑨ 学校に伝えておきたいことはありませんか。 |  |

|  |
| --- |
| (特記事項) |

担当者名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　回収チェックリスト　　□　就学時健康診断票　　□面談カード