

① 就学児調査票

No. _____

ふりがな		生年 月 日	年 月 日 生	男・女
児 童 名 前				
ふりがな		TEL	家： 携帯： 続柄（ ）	
保護者 名 前				
現 住 所	・尾浜町 ・名神町 ・久々知西町 ・南塚口町 ・潮江町 （ ）丁目（ ）番（ ）号 県住、マンション名等（ ）（ ）号			
就学前の保育所、幼稚園名 （正式名称をお願いします）				
在 校 兄弟/姉妹	いない ・ い る（右欄に名前）	年 組（ ） 年 組（ ） 年 組（ ）		

出産時の 異常の有無	・出産の時、異常がありましたか？	はい・いいえ
既 往 症	・乳幼児のころ、原因不明の熱が 続いたことはありますか？	はい・いいえ （ 才頃）
	・ひきつけをおこしたことはありますか？	はい・いいえ （ 才頃）
	・大きな病気にかかったことはありますか？	はい・いいえ （ 才頃）

・入学式までに転居の予定はありますか？	有・無
* 有りの場合： 時期(いつごろ) 場所(どこへ)	

・私立、または国立の小学校への就学予定はありますか？	有・無
----------------------------	-----