

就学時調査票（記入例）

お子様の名前

赤太線の中のみ、ご記入ください。

保護者様氏名

番号	新 1 年 生 氏 名	性別	保 護 者 氏 名
ふりがな	あまがさき じろう	男	ふりがな あまがさき たろう
氏名	尼崎 二郎	女	氏名 尼崎 太郎
生 年 月 日	電 話 番 号		
令和 〇 年 〇 月 〇 日	☎ 6488-〇〇〇〇		
現 住 所			
通 〇 丁目 〇 番 アマガサキ〜〇号			
※現在通っている幼稚園または保育所名			
【 尼崎市立 〇 〇 〇 〇 】 幼 稚 園			
【 〇 〇 〇 〇 】 保 育 所・保 育 園			
※本校に在籍している兄弟関係児童名 兄または姉に〇印を入れてください。			
兄・姉 【児童氏名 尼崎 一郎】 4 年 1 組			
兄・姉 【児童氏名 尼崎 花子】 3 年 2 組			
兄・姉 【児童氏名】 年 組			
※転居について			
①令和〇年〇月〇日までに転居の予定がありますか。（ある・なし）			
転居予定がある場合は、ご予定と転居先をご記入ください。			
令和〇年〇月頃予定 転居先【 市内 ・ 市外（〇〇市） 】			
②私学入学の予定がありますか。（ある・なし）			

学校側で記入するので空欄のままにしておいてください。

「ある」とお答えの方は、必ずご記入ください。

☆以下、お子様の健康面・生活面をできるだけ詳しくお書きの上、受付に提出してください。

健康面について

ア これまでに大きな病気をしたことが（ある・なし）

例）原因不明の発熱・ひきつけ・けいれん・てんかん など

（病名）

1歳の時に熱性けいれん

イ 身体のことで気がかりなことが（ある・なし）

あれば〇をつけてください。

（ 心臓 ・ 腎臓 ・ ぜんそく ・ 弱視 ・ 難聴 等 ）

（詳細・その他）

冬場、長い距離を走った後や体力が低下したときに
発症しやすい。吸入器をもたせている。

「ある」とお答えの方は、必ずご記入ください。

ウ 運動制限が（ある・なし）

エ 食物アレルギーが（ある・なし）

（ある）と答えの方 エピペンが（ある・なし）

（アレルギー源）

小麦・たまご