

問 診 票

(保護者記入)

名簿番号

○氏名、保育所・幼稚園、連絡先（電話）をはっきり書いて下さい。

(ふ り が な)			
新一年生 の氏名	(男 ・ 女)		
保育所・ 幼稚園名	市 立		保育所 幼稚園
(ふ り が な)			
保護者氏名			
住 所	尼崎市南武庫之荘	丁目	番 号
	尼崎市武庫町	丁目	番 号
電 話	自宅： 携帯：		
兄・姉の 学年・組	年 組 年 組 年 組 (現在、武庫南小学校に在学中の方のみ、記入下さい)		

お子さんの健康面・生活面について記入し、提出して下さい。

＊どちらかに○をして詳しくお書き下さい。

健 康 面

ア. 大きな病気をしたことがありますか

・ない ・ある 病名 ()

イ. 身体のこと、気がかりなことはありませんか。

(心臓、腎臓、ぜんそく、アレルギー、食物アレルギー 等)

・ない ・ある ()

生 活 面

ア. ひとりで、服を着ることができますか。

・できる ・できない ()

イ. 身体のこと、気がかりなことはありませんか。

(心臓、腎臓、ぜんそく、アレルギー、食物アレルギー 等)

・ない ・ある ()

そ の 他

ア. 入学までに 転出の予定 がありますか。

・ない ・ある (月 日頃 住所：)

