令和8年度　留守家庭児童会入会児童調査

※児童のことで学校に伝えている内容は、留守家庭児童会職員にも必ずお伝えください。
※調査票は、もれなく正確に記入してください。

ふりがな		性別	在籍学校	学年
児童氏名		男・女	小学校（学園）	新　年生

●新規入会（または他市からの転入による転校）の場合のみ記入してください。

出身保育施設等または小学校園を記入してください。　（　　市）

支援学級に通級予定	有　・　検討中　・　無
その他、指導上で配慮が必要なことがあれば記入してください。	
【障害者手帳等の有無：[あり ・ なし]　種別：（　　）】	
放課後デイサービス等の利用を考えて いますか	有　・　検討中　・　無

●現在の健康状況について記入してください。

今までにかかった大きな病気及び現在、通院している病気があれば 記入してください。（例）心疾患、腎疾患など	
病　名	病気になった時期
	歳　か月
現在の状況	
体調が悪い時、自分で伝えることができますか	はい　・　いいえ
ぜんそくがありますか	いいえ　・　はい
・吸入器の利用	いいえ　・　はい
かかりやすい病気はありますか	いいえ　・　はい （　　）
視力や聴力で気になることがありますか	いいえ　・　はい
過去にひきつけやケイレン発作などを おこしたことがありますか	いいえ　・　はい
健康面で気になることがあれば記入してください。（運動制限・薬の服用など）	
（例）運動制限や貧血など、集団生活で注意が必要なこと	
教室でのけが等、緊急時に最寄りの救急病院等の医療機関へ受診する ことがありますが、希望することや注意する点があれば記入してください。	
（例）かかりつけの医療機関名・連絡先があれば記入 緊急時に考慮すべきことがあれば記入	

●日常生活の状況について記入してください。

食事をひとりで最後まで食べることが できますか	はい　・　いいえ
自分の家以外のトイレをひとりで 使うことができますか	はい　・　いいえ
（できる場合は使えるトイレもお答えください）	両方 ・ 洋式のみ ・ 和式のみ
大便の後始末を自分でできますか（お尻が拭けますか）	はい　・　いいえ
排泄面（トイレ）で気をつけてほしいことがあれば記入してください。	
身のまわりのことが自分でできますか 〔衣服の着替え、片付けなど〕	はい　・　いいえ
自分の思いをまわりの人に伝えることが できますか	はい　・　いいえ
先生の話を聞いて行動することが できますか	はい　・　いいえ
絵本を落ち着いて見たり聞いたりする ことができますか	はい　・　いいえ
友達と一緒に遊ぶことができますか	はい　・　いいえ
ルール遊びができますか	はい　・　いいえ
集団生活を行う上で心配なことがあれば記入してください。	

●アレルギーについて記入してください。

アレルギーまたはアトピーはありますか。	はい　・　いいえ

上記で”はい”と答えた方のみ、以下のアレルギーの質問に記入してください。

どのようなアレルギーですか。 （複数選択可）	□食物アレルギー　□気管支ぜん息　□アトピー性皮膚炎 □アレルギー性結膜炎　□アレルギー性鼻炎　□その他 （その他の内容：　　） ※消毒液、かぜぐすり等
どのようなアレルギー症状ですか。（複数選択可）	□ アナフィラキシー　□ 湿疹　□ じんましん　□ ぜんそく □ かゆみ　□ その他（内容：　　）
アレルギーの原因物質は何ですか。	対象の物質を全て記入してください。 □（　　）
アレルギーの発症時は、どのように対応していますか。	□ エピペン　□ 薬　□ 病院受診　□ その他 （その他の内容：　　）

食物アレルギーについて、医師の診断を受けていますか。	はい　・　いいえ	
食物アレルギーについて、医師からの書面の証明はありますか。	はい　・　いいえ	（ある場合の資料名） □ 診断書　□ 食事指示書 □ その他（資料名：　　）
学童のおやつ提供時に除去してほしいものはありますか。	はい　・　いいえ	（完全除去するもの） （　　） （本人が除去するもの） （　　）