**家庭環境調査票**

**この調査票にご記入いただいた事柄は、個人情報の保護に十分留意し、児童の指導、**

**緊急時の連絡、家庭訪問のみに使用します。**

**柏崎市立枇杷島小学校**

**（令和　　年　　月記入）（令和　　年　月修正）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **児**  **童** | **ふりがな** |  | **自宅電話番号** | | |  | | |
| **氏　名** |  |
| **住　所** | **〒　　　　　柏崎市** | | | | | | |
| **生年月日** | **年　　　月　　日生** | | **性　別** | | | **男　・女** | |
| **保育歴** | **年　　月～　　　年　　月（　　　　　　　　　保・幼）** | | | | | | |
| **保護者** | **ふりがな** |  | | | **続　柄** | | |  |
| **氏　名** |  | | |

**◇家族状況および緊急時の連絡**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **氏　名** | **続柄** | **勤務先または**  **学校名・学年** | **電話番号**  **（学生の場合は記入なし）** | **緊急時**  **連絡順位**  **（１～３）** | **備考** |
| **１** |  |  |  |  |  |  |
| **２** |  |  |  |  |  |  |
| **３** |  |  |  |  |  |  |
| **４** |  |  |  |  |  |  |
| **５** |  |  |  |  |  |  |
| **６** |  |  |  |  |  |  |
| **７** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **欠席時に文書等を頼める児童名** | | | **年　　　組　氏名** | |
| **指定医療機関**  ※かかり付けの病院名をお書きください。また、ない場合は「なし」とお書きください。 | | | **内　科** |  |
| **整形外科** |  |
| **日常の児童帰宅時の状況** | | **・大人がいる（だれが　　　　　）・大人はいない** | | |
| **帰宅後の過ごし方**  （塾・習い事等がある場合に記入） | |  | | |
| **親しくしている友達** | |  | | |
| **学校生活で留意**  **してほしいこと** | **既往症**  **健康面** |  | | |
| **性格** |  | | |
| **その他** |  | | |
| **学校への要望等** | |  | | |

**◇家から学校までの地図と経路（赤で）を記入ください。**

**（目印となる建物等を具体的に記入ください。家庭訪問時の参考とします。）**

|  |
| --- |
|  |