

加 入 申 込 調 査 書

児童名		性別	男 ・ 女	学校・学年	小 年
-----	--	----	-------	-------	-----

加入児童の状況

1. 体の状態(病気・事故の後遺症・医師の注意など)

* 今までにかかった病気等がありますか。

()

* 体質について よくある症状がありますか。

・アトピー性皮膚炎 ・ぜんそく ・食物アレルギー

※持参するおやつについてご注意ください。

・その他()

* そのことについて注意することがありますか。

2. 心の状態 なにか気になることがありますか。

3. 手帳の有無

身体障害者手帳 (有 ・ 無)

療育手帳 (有 ・ 無)

※有の場合 手帳の写しを添付してください。

4. 特別支援学級在籍(有 ・ 無)

// 通級(有 ・ 無)

5. その他(ご意見・ご要望等がありましたら記入してください)
