

個人票

記入日 令和 年 月 日

ふりがな		性別	生年月日		
児童氏名		男・女	年	月	日
住所	〒				
連絡先	自宅電話				
	携帯電話				
家族氏名	生年月日	続柄	同居	勤務又は通学先（住所・会社名）勤務時間	
ふりがな			同・別		
ふりがな			同・別		
ふりがな			同・別		
ふりがな			同・別		
ふりがな			同・別		
ふりがな			同・別		
ふりがな			同・別		
ふりがな			同・別		

○主な送迎者

①名前	(続柄)	②名前	(続柄)
-----	------	-----	------

○緊急連絡先（病気・けが・事故・災害時）

電話をかける順番	氏名（続柄）	電話番号	所在
1			
2			
3			

○医療機関・服薬状況

病院名・担当医	通院頻度	服薬状況・種類	薬の飲み方など

○手帳の有無

有・無	身体障害者手帳（ 級）	療育手帳（ A ・ B 判定）
-----	-------------	-----------------