

部外秘

## 小学校家庭連絡票

学年			
組			
番号			

## この連絡票について

- ・この連絡票は、家庭訪問や緊急時の連絡に使用するもので、これ以外の目的には使用いたしません。
- ・担任に直接連絡した方がよいと思われる点などは、記入されなくても結構です。
- ・1～3年生及び4～6年生の3年間同じものを使用します。楷書でいねいに記入してください。
- ・年度はじめに記載事項の確認のため返却し、加筆修正後再提出していただきます。
- ・期間終了及び転校等で本票が必要でなくなった場合は、学校で確実に廃棄いたします。
- ・年度途中でも、緊急連絡先等記載事項に変更があったときは、速やかに各担任まで連絡してください。  
(\*印のところは記入せず、そのままにしておいてください。)

児童名	(フリガナ)	保護者名	(フリガナ)
	平成 年( 年) 月 日生		男・女
住所	箕面市	地区名	
	(マンション名等)		
電話番号	( )		
学校からの緊急連絡先(自宅以外)			
緊急連絡方法 緊急時、すぐに連絡がとれる連絡先(携帯電話等)を2つ以上お書きください。	順	電話番号	連絡先名(会社名等)
	①		
	②		
	③		
卒園幼稚園・修了保育所名		卒園・修了時担任名	
*転入前学校名	都道府県	立 小学校	*転入年月日 年 月 日
かかりつけの医院 及び医療機関 (ある場合は、お書きください。)		名称	電話
	外科		
	内科		
	眼科		
	歯科		
	耳鼻科		
その他			

家庭の状況 (本人以外 全員記入)	名 前	本人との 続 柄	生 年 月 日	備 考 (学校・学年など)

自宅付近の略図(主な建物・公園などの目印を明記し、学校までの道順を記入してください。)

児童の健康状態、その他特に配慮が必要な事項

- ・「心臓疾患・アレルギー等の子どもの緊急時覚え書き」の提出をしていますか  いいえ  はい
- ・食物アレルギーがありますか  いいえ  はい→「食物アレルギー等対応申請書」を毎年提出してください。
- ・その他アレルギー(薬物など)がありますか  いいえ  はい( )

学校生活上で、特に配慮すべき事柄があれば記入ください。

年	
年	
年	