（様式第６号）

　　　　　　　　　　　　　　**個　　人　　調　　査　　票**

令和　　年　　月　　日記入

|  |  |
| --- | --- |
| 　ふりがな |  |
| 児童生徒名 |  |
| 生 年 月 日 | 平成　　年　　月　　日生 | かかりつけの病院名  |
|  内　科　（　　　　　　　　）外　科　（　　　　　　　　）　その他　（　　　　　　　　） |
| 得意なこと |  |
| 　在 籍 校 | 学校　　年　　組　　　　 | 学　級　担　任　氏　名　 |
| 担任 |

**家族構成**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　　名 | 年齢 | 続柄 | お子さんの所属学校、学年 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**留意点（アレルギー、持病など健康面で気を付けていることがあればお書きください。）**

|  |
| --- |
|  |
|  |