



家庭環境等調査票

甲斐市立敷島中学校

R 3年度	R 4年度	R 5年度
1年	2年	3年
組	組	組
番	番	番

中学校の生徒の指導を目的として使用します。
個人情報の機密維持に留意します。

氏名は戸籍どおりの文字でご記入ください。生徒住所と保護者住所が等しいときは「生徒に同じ」に○をつけてください。

生徒	ふりがな 氏名	-----	平成 年 月 日 生
	現住所	〒	出身小学校 ○で囲む 敷小 北小 南小 他()小
	地区名 ○で囲む	寺前 事業団 松島団地 町屋 町屋南 宮地 新町 さつき野 大下条東 大下条西 大下条南 長塚東 長塚西 長塚南 長塚北 長塚中 仲町 東町東 東町仲 東町西 大栄 西町 天狗沢 川辺町 堅町 上町北 上町南 大久保 敷島台 牛匂 境北 境南 吉沢 睦沢 清川 地区外	
保護者	ふりがな 氏名	-----	自宅電話番号
	現住所	生徒に同じ 〒	

家族 及び 同居している人全員 (本人も含めて記入してください)

*** 緊急連絡時の優先順位を**

続柄は本人からみて姉、弟、祖母のように書き、年齢は4月1日現在で記入してください。
中学生の兄弟は、学年、クラスも記入してください

ふりがな 氏名	続柄	年齢	勤務先・在学名等	勤務先電話(上段)・携帯電話(下段)
	本人		敷島中学校 年 組	-----

家族以外の緊急時の連絡先 (ご関係)				TEL
				様

お子様が次のような病気などで、最近の様子や治療の状況から、学校で注意して欲しい・知っておいてほしい事項があればご記入ください。(該当するものに○、必要事項をご記入ください)

- 1.心臓病 2.腎臓病 3.ぜんそく 4.身体機能 5.肝臓病 6.てんかん
 7.アレルギー(食べ物・薬品など原因がわかるものがある場合は記入してください)
 8.その他の病気・けがなど、心身についてなんでも

病名など

受診病院

経過と現状

学校での留意事項

かかりつけの
病院がある場
合

病院名

病院名

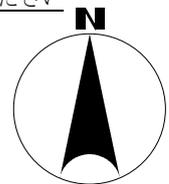
病院名

近所から通っている生徒

仲の良い友人

その他(家庭より学校へ)

自宅付近の地図 学校から(バス停から)家までの道のりがわかるように、目立つ建物などを記入してください



通学方法
○で囲む

・徒歩 ・自転車=許可番号 ()
 ・スクールバス =バス停名 ()

所要時間

分

