

●入学式の日には2部
ご提出ください。

児 童 調 査 票

市川市立妙典小学校

※児童氏名・保護者氏名欄には、戸籍と同じ文字で楷書でご記入下さい。2部提出・裏表コピー可

2026 年度					年		組		番				
ふりがな 児童氏名				男 女		西暦 20		年		月		日生	
ふりがな 保護者氏名				緊急時の連絡番号 (※まずこちらに連絡をします) ()									
現住所 (建物名まで)													
家 族 構 成 本 人 を 除 く	氏	名	続柄	年齢	勤務先・電話番号・本校在学の兄弟関係は(学年・組)								
					TEL		【携帯】						
					TEL		【携帯】						
★保護者以外の緊急 時の連絡先 (近所・親戚の方)			連絡先		TEL()								
			連絡先		TEL()								
★幼稚園・保育園・こども園在園 西暦 20 年 月～ 20 年 月					公立・私立					保育園在園 幼稚園在園 こども園在園			
担任・学校へお知らせしたいこと (2026 年度)													

★かかりつけの医療機関(ある場合のみご記入ください。)

内科	TEL	眼科	TEL
外科(整形)	TEL	耳鼻科	TEL
歯科	TEL	その他	TEL

★薬の副作用・アレルギーなど、身体にかかわる状況があればお知らせください。

薬の副作用	健康のことで留意すべき点
食物アレルギー	

※個人情報外部にもれることはありません。

※お子さまのけがや病気の際に保護者の方にご連絡いたします。携帯電話・お勤め先の電話番号などもご記入ください。

江戶川

新下

11

1

10

1. 1. 1.

10

10

17

スモ

122

95

2

211

15

19

11

5

92

1

1

1

4

14

14

4

10

51

10

10

1

4

1

兒童氏名

図 1 自宅付近の略図

※自宅付近の目印になるものを記入してください。
また、地図に登校する経路を赤色で記入してください。