

クローバークラブ入所調査書

※消せるボールペンなど訂正が容易にできる筆記用具は使用しないでください。

記入日 20 年 月 日				
児童 氏名	ふりがな	性別	男 ・ 女	
		生年月日	西暦 年 月 日 (満 歳)	
現住所	〒 TEL.			
小学校名	小学校 年 組	キッズ携帯番号	□なし	
父親 氏名	ふりがな	生年月日	西暦 年 月 日 (満 歳)	
		国籍・母語		
現住所	〒			
勤務先名	TEL.			
母親 氏名	ふりがな	生年月日	西暦 年 月 日 (満 歳)	
		国籍・母語		
現住所	〒			
勤務先名	TEL.			
出産予定・育児休業		□予定日 年 月 日(期間 年 月 日～ 年 月 日) □なし		
家族 構 成	氏名		現住所 * 児童住所と異なる場合のみ記入	
	(父方 祖父)			
	(父方 祖母)			
	(母方 祖父)			
	(母方 祖母)			
	兄 弟 姉 妹	Cloverに在籍していますか？		□
		20 年 月 日生 続柄()	はい()・ いいえ	
Cloverに在籍していますか？				
20 年 月 日生 続柄()	はい()・ いいえ			
	Cloverに在籍していますか？			
	はい()・ いいえ			

■通所に関して(予定をご記入ください。)

習い事など		<input type="checkbox"/> 学習塾 <input type="checkbox"/> ピアノ <input type="checkbox"/> そろばん <input type="checkbox"/> スイミング <input type="checkbox"/> その他 ()
送 迎	送り (自宅→クラブ)	<input type="checkbox"/> クローバー下校 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> ファミサポ <input type="checkbox"/> その他 ()
		()分 <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 公共交通機関 <input type="checkbox"/> その他 ()
	お迎え (職場等→クラブ)	<input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> ファミサポ <input type="checkbox"/> 自主帰宅 <input type="checkbox"/> その他 ()
		()分 <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 公共交通機関 <input type="checkbox"/> その他 ()

■児童の状況等(宿泊イベントを含めた学童生活に活かしていきます。)

健康 状 況	アレルギーの有無	あり(原因) □なし *『学校生活管理表(アレルギー疾患用)』の写しをご提出ください。	<input type="checkbox"/>
	アナフィラキシーの有無	あり(原因) □なし □エピペン所持	<input type="checkbox"/>
	身体障害者手帳の有無	あり(詳細) □なし	<input type="checkbox"/>
	定期健診	助言あり(詳細) □助言なし	<input type="checkbox"/>
	治療中の疾病	あり(診断名と発症期間) □なし *服薬について(あり・なし)	<input type="checkbox"/>
	既往歴	あり(診断名と発症時期) □なし	<input type="checkbox"/>
発 達 状 況	発達障害の有無	あり(原因) □なし *知的障害(知的能力障害)、コミュニケーション障害、 自閉スペクトラム症(ASD)、ADHD(注意欠如・多動症)、 学習障害(限局性学習症/LD)発達性協調運動障害、チック症など	<input type="checkbox"/>
	療育(発達支援)	あり(施設名) □なし	<input type="checkbox"/>
	放課後等デイサービス 利用の有無	あり(施設名) □なし	<input type="checkbox"/>
生活上の留意点 (お子さま自身のこだわりや 必要なサポート、対応方法など)		あり (詳細) □特になし	<input type="checkbox"/>

■その他

<p>*当クラブを何で知りましたか? ホームページ・インスタグラム・チラシ・クチコミ・紹介(紹介者) 他()</p> <p>*入所検討時に何を重視されましたか?(最大3つまで) 英語教育・GrapeSEED・開所時間(8:00~18:44)・開所曜日(月~土)・料金の利用しやすさ スクールランチ・送迎の有無・施設環境・施設立地・指導方針・スタッフの人柄・説明会の印象 他()</p> <p>*説明会や見学、入所案内の中で困ったことやわかりにくかったことなどがあればお書きください。</p>	
<p>*クローバークラブに期待することをお書きください。(志望理由やしてほしいことなど)</p> <p>*当クラブでお子さまに期待する成長についてお書きください。</p>	
お子さまの性格など クラブに伝えておきたいこと	
その他クラブに伝えて おきたいことやご質問など	