

連絡票

◎児童の情報

<毎年度提出してください>

フリガナ		生年月日	平成 年 月 日	性別	男・女
氏名		在籍小学校		平熱	℃
学校のクラス・担任の先生	年 組（令和6年4月時点）・担任の先生（ 先生）				
出身保育園・幼稚園等	※（ ） ※吹田市外の保育園・幼稚園等の場合は（ ）の中に都道府県・市町村を記入してください。				
住所	〒				

住所位置図

※自宅付近地図を記入し、学校から自宅までの道順を赤線で記入してください。

◎保護者情報

父の情報		
氏名カナ		
氏名		
勤務先	名称	
	勤務先所在地	都道府県： 市町村：
	電話番号	
母の情報		
氏名カナ		
氏名		
勤務先	名称	
	勤務先所在地	都道府県： 市町村：
	電話番号	

◎連絡先 （ ）の中には、自宅、父職場、母携帯等の連絡先の情報を記入してください。

(例) 080 - 0000 - 0000 (母携帯)	③ - - ()
① - - ()	④ - - ()
② - - ()	⑤ - - ()

※緊急時は①から順に連絡します。

◎同居の家族状況（申請児童・父母を除く）

氏名	児童との続柄	氏名	児童との続柄
①		③	
②		④	

◎児童の健康保険証の情報

記号		番号		保険者名	
被保険者名		事業所名		保険者番号	

◎児童の健康状態

(1) 既往歴や現在治療中の持病があれば記入してください。

--

(2) アレルギー（食べ物・薬等）があれば記入してください

--

※「児童の健康状態」については、必ず漏れなく記載してください。記載のない疾患や既往症について、必要とする応急処置及び医療機関への搬送は行いますが、その他育成室ではその責を負いませんので、あらかじめ御了承ください。

※育成室における食物アレルギーの対応については、ホームページに掲載していますので確認してください。

◎その他、指導員への連絡事項があれば記入してください。

--

◎（延長保育を利用する場合のみ）延長保育の際にお迎えに来られる方

お迎えに来られる方の氏名・送迎サービス等の名称 () の中には児童との続柄を記入してください	電話番号
()	- -
()	- -
()	- -

※友人の保護者等の記載不可。友人の保護者等がお迎えに来られる際は、その都度電話や連絡帳で指導員に伝えてください。
 ※記載されている以外の方がお迎えに来られる際は、その都度その方の氏名などを電話や連絡帳で指導員に伝えてください。
 ※お迎えに来る方に変更がある際は、必ず保護者またはここに記載のある方が訂正するようにしてください。
 (電話や連絡帳での変更はできません)

◎個人情報の取扱いに関する同意書

吹田市留守家庭児童育成室（以下「育成室」という。）における個人情報は下記のとおり取り扱います。

- 育成室は、個人情報（氏名・写真・動画等）を適切に管理し、育成室を運営する目的以外で利用することはありません。
- 児童を安全・安心にお預かりするために、必要に応じて小学校、保育園、幼稚園、本市福祉部局、教育委員会等関係機関及び委託事業者と個人情報を共有します。
- 育成室での日常や行事など活動中の様子を写真や動画で撮影します。
- 撮影した写真や動画は学級懇談会、学級お便りなどで保護者の方に御覧いただき、子供たちの成長を確認いただくことがあります。また、氏名も記載する場合があります、お便りは保護者及び学校に配付します。
- 各御家庭においては、写真、動画やお便りなど個人情報の取扱いに御留意いただき、断りなくSNS等に掲載することのないようにしてください。
- 撮影した写真や動画は顔と名前が一致されないよう配慮した上で、各種媒体（本市ホームページ、広報誌、パンフレット、チラシ及び外部メディア（新聞、テレビ、雑誌等））へ掲載することがあります。

令和 年 月 日

吹田市長あて

私は、上記の内容を確認し、同意します。

 (保護者氏名)

 (保護者本人の署名をお願いします。)

ただし、6 各種媒体への掲載に同意しない場合は、次の枠内に×を記載してください。

--

◎児童のかかりつけの医療機関

	名称	
	住所	
	電話番号	
内科	名称	
	電話番号	
外科	名称	
	電話番号	
眼科	名称	
	電話番号	
歯科	名称	
	電話番号	