平成　　年度　児童理解のための個人票(３~６年生用)　　　　　多摩市立西落合小学校

個人票はご家庭と学校との連絡、指導等の資料としますので、正確にご記入ください。個人情報として、管理いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 年　　　組 | 年　　　組 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 児童氏名 | フリガナ | 性別 | 生　年　月　日 | |
|  |  | 平成　　　　年　　　　月　　　日 | |
| 保護者氏名 | フリガナ | 続柄 | 電　話　番　号 | |
|  |  | 自宅 |  |
| 勤め先 |  |
| 現住所 | 多摩市 | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 家族氏名 | 続柄 | 本校在学児童：学年組　その他：小学○年　中学○年　高校○年 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

☆お子さんやご家族のことで連絡しておきたいことがありましたら、お知らせください。

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 児童名 |  |

**通学路**

☆自宅から学校までを赤線でお書きください。



クロスガーデン

オーベル

グラフォート

アカデミーヒルズ

**非常災害時における児童の引き取り者**

◎多摩市では、震度5弱以上の地震が起きた場合、保護者による引き取りで下校することになっています。

〔引き取り場所〕第一…教室または校庭(体育館)　第二…宝野公園（教室または校庭から移動した場合）

◎保護者以外の方を引き取り者にする場合は、事前に承諾を得たうえで記入をお願いします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 保護者氏名 | |  |  | |
|  | | | | |
| 順　　位 | | 氏　　　　　　　名 | 児童との関係 | 連絡の取りやすい電話番号 |
| 第１位引き取り者 | |  |  |  |
| 第２位引き取り者 | |  |  |  |
| 第３位引き取り者 | |  |  |  |
| 第４位引き取り者 | |  |  |  |
| 備  考 |  | | | |