



# 生徒個票

令和

年4月調査

生徒氏名

生徒	ふりがな				性別	現住所	学級名	
	氏名						1年	
	生年月日	平成	年	月	日生	☎	2年	
保護者	ふりがな				勤務先	3年		
	氏名					☎		
家族 (本人を含む)	氏名	続柄	備考 ※在学中の兄弟姉妹の学年・組		登校中家にいる人に○			
緊急連絡先	1				☎			
	2				☎			
	3				☎			
	4				☎			
自宅付近の略図								

生徒  
氏名

(例えば、既往症、友人関係、学習、進路、性格、趣味などについて)

学校に知っておいてもらいたいこと

かかりつけの病院があれば、記入してください。

(整形)外科		☎
眼科		☎
歯科		☎
その他の病院		☎

健康保険証

被保険者名	
記号	
番号	
名称	
保険者番号	

持病やアレルギー、常用薬があれば記入してください。

備

考