

児童・生徒 家庭環境調査票

記入日 西暦 年 月 日 *楷書(英字はブロック体)で記入願います。

ふりがな			男・女	生年月日		
児童・生徒氏名				西暦		
ふりがな			続柄	例) 父	職	例) 会社員
保護者名						
自宅 (英語表記)	Address					
	Post Code		TEL			
	E-Mail		Mobile			
勤務先 (英語表記)	Name					
	Address					
	Post Code		TEL			
	E-Mail		Mobile			
緊急連絡先 (英語表記)	Address					
	Post Code		TEL			
	E-Mail		Mobile			
通学現地校 (英語表記)	学校名公立 / 私立 : 男子校 / 女子校 / 共学 [該当するものを○で囲む]					
	校長名Mr. / Ms. / Mrs. / Head Master / Head Mistress [該当するものを○で囲む]					
	Address					
	Post Code		TEL			

家族構成 (児童生徒本人を除く) 続柄は、本人との続柄を記入願います。

続柄	氏名(ふりがな)	年齢	勤務先、通学校名(勤務先、現地校名は英語表記)

裏面も もれなく 記入下さい。

出生地（日本、あるいは海外のどちらかに記入下さい）

日本	都道府県	海外	国名、都市名
----	------	----	--------

海外滞在歴（英国以外。無い場合は、『無し』に○をつけて下さい。）

無し	滞在期間(年月～年月)	年数(年ヶ月)	国名	都市名

英国滞在歴（無い場合は、『無し』に○をつけて下さい。）

無し	滞在期間(年月～年月)	年数(年ヶ月)	都市名

現在までの 在学学校歴 海外の現地校、日本人学校、補習授業校の場合は、国名と都市名を記入下さい。

	所在地（都道府県、郡、市町村）	学校名	在学年数
幼稚園			
小学校			
中学校			

通信教育受講状況（該当する項目に○をつける）

	受講していない。
	以前受講していたが、現在は受講していない。
	現在 受講している。

教科書受給（該当する項目に○をつける）

	受給されており、現在 所有している。
	受給されておらず、現在 所有していない。

児童生徒が登録しているGP名と連絡先、あるいは かかりつけの病院連絡先

GP名・病院名	
住所	
電話番号	
担当医師名	Mr. / Ms. / Mrs.
薬の服用等、学校にて留意すべき事があれば、記載下さい。	