



Family Background Questionnaire 家庭環境調査票

The information on this questionnaire is kept confidential, so please fill it out accurately. No. _____
Please inform the classroom teacher immediately if there are any changes in emergency contacts.

教育上必要な場合のみ使用しますので、差しつかえない範囲でありのまま
ご記入ください。個人情報の保護を徹底します。 学校長

Student 児 童	ふりがな 氏名 Name		Boy Girl	男 女	Date of Birth 平成 年 月 日生 Year Month Day	
	現住所 Address	Fukuoka City 福岡市 区 (マンション名)				
Parent 保 護 者	ふりがな 氏名 Name	児童との 関係	(例) 父(子) ex. Father(Older Brother) ()			
	現住所 Address	(児童と異なる場合のみ記入)				
	電話 Telephone	自宅 取次	緊連 絡時 先	※ 支障がないなら、携帯等の番号をご記入ください。 (父) Father (母) Mother () Person to contact in case of Emergency		
Student's History before Entering School 入学前の経歴 ※ 1年のみ、ご記入ください。		From year	Month	To year	Month	Kindergarten 幼稚園在園 保育園(所)在園
Family make-up 家 族 構 成	続柄 Relationship	氏名 Name	年齢 Age	在学中の学校名 (小学校在学中は年組) Place for contact, service, school, school grade		
	本人					
身 体 状 況	健康度 State of Health	非常に健康 Very Healthy 健康(普通) Ordinary 弱い Poor 非常に弱い Very Poor				
	食欲 Appetite	よくたべる Good 普通 Ordinary すくない Poor すきらいが Tastes すくない Not Particular 多い Particular				
	疾病及び 異常等 (○で囲む こと) Encircle	心臓病、腎臓病、貧血症、難聴、近(弱)視、言語障害、アレルギー、ぜんそく Heart, Kidney, Anemia, Hypacusia, Myopia, Aphasia, Allergy, Asthma その他 Others Request to School				
学校、学級に対する希望、お子さんに対して留意してもらいたい事項等						
Request to School						

Student Name	
児童氏名	



家から学校までの略図 (家の近くで目じるしになるものを書き入れてください)

Please make a drawing of your area.
(neighborhood). (As a reference write big or known places.)

指導上の記録 (担任が記録します) Guidance Record (Teacher write)

〔家庭訪問、連絡会、その他児童に関する記録〕