

ウィルキッズフィールド個人調査票

記入日	年 月 日			お子様の写真
フリガナ		血液型	型	
お名前		平熱	°C	
性別	男 ・ 女	身長	cm	
生年月日	西暦 年 月 日	体重	kg	
年齢	歳 ヶ月	/		
日常的な起床時間	時 分ごろ	学校	小学校	
日常的な就寝時間	時 分ごろ	学年	2023年(令和5年) 4月1日の学年 年	

※お子様の健康状態についてご協力をお願いします。

【アレルギー・病気等について】 ※該当される方は「学校生活管理表(アレルギー)」の提出をお願いいたします。

アレルギーはありますか？	(ある ・ なし)
詳細	
既往症、持病又は慢性的な疾患はありますか？	(ある ・ なし)
詳細	
日常的に服用している薬はありますか？	(ある ・ なし)
お薬の種類	
投薬理由と処方方法	

【食品アレルギーの状況】 ※該当される方は「学校生活管理表(アレルギー)」の提出をお願いいたします。

除去食品名	
当該食品を食べた場合に起こる可能性がある症状と対処法	
医師からの注意事項	
その他、保護者の方からの注意事項など、どのようなことでもお聞かせください。	

裏面もございます。

