

※利用を希望する児童の健康状態

・治療中の疾病・服薬中の薬はありますか。

(いいえ ・ はい [病名 : / 薬 : 自己管理(可・不可)])

・食物アレルギーはありますか。

(いいえ ・ はい [])

・お子様が学童保育を利用するうえで注意することはありますか。

