

生 徒 調 査 票										小城市立三日月中学校	
生徒氏名	(ふりがな)				担任	1 年 組 号		先生			
						2 年 組 号		先生			
	平成 年 月 日生					3 年 組 号		先生			
住所	佐賀県小城市三日月町 番地 (地区名)										
				固定電話 ()				—			
緊急連絡先 (優先順)	1	連絡を受ける人						電話番号			
	2	連絡を受ける人						電話番号			
家族構成 (入学時)	氏 名		続柄	年齢	勤務先(電話番号)				在学者の年組		
はなまる連絡帳登録の有無					登録している ・ 登録していない						
写真・氏名掲載	学級だより	学年だより	学校だより	学校HP	PTA新聞	その他()					
氏名掲載 (不都合な場合は×)											
写真掲載 (不都合な場合は×)											
身 体 面											
性 格 面											
学 習 面											
趣 味						特 技					
進 路	本人の希望					保護者の意見					
	1年時					1年時					
	2年時					2年時					
	3年時					3年時					
※3年間使用しますので、丁寧に記入をお願いします。また、次年度以降で変更がある場合は、朱書きで訂正や付け加えをお願いします。なお、この様式は学校のHP上からダウンロードできます。											