

児童（生徒）家庭調査票 ใบสำรวจครอบครัวเด็ก（นักเรียน）

学校 \_\_\_\_\_

(ชื่อโรงเรียน)

児童 (生徒)  (นักเรียน)	ふりがな 氏名 ชื่อ นามสกุล		男・女 ชาย หญิง	年 月 日生 เกิด ปี เดือน วันที่	
	現住所 ที่อยู่ปัจจุบัน  (変更) (เปลี่ยน)			TEL หมายเลขโทรศัพท์	
保護者 ผู้ปกครอง	ふりがな 氏名 ชื่อ นามสกุล		児童(生徒)との続柄 เกี่ยวข้องกับเด็ก (นักเรียน)	TEL หมายเลขโทรศัพท์	
緊急連絡先 ที่ติดต่อฉุกเฉิน	(父母) บิดามารดา			携帯 หมายเลขโทรศัพท์มือถือ	
	(祖父母) ปู่ย่า, ตายาย			携帯 หมายเลขโทรศัพท์มือถือ	
入学前の経歴 ประวัติก่อนเข้าโรงเรียน	年 月～ 年 月 _____ 幼稚園・保育園・小学校 ปี เดือน～ ปี เดือน _____ โรงเรียนอนุบาล, โรงเรียนเลี้ยงดู เด็ก, โรงเรียนประถมศึกษา ※新1年生のみご記入ください。กรุณากรอกเฉพาะนักเรียนประถมปีที่ ๑ ที่เข้าใหม่				
外国での生活 ชีวิตในต่างประเทศ	才～ 才 อายุ ปี อายุ ปี 国名 ( ) 学校名 ( ) ( ) ชื่อประเทศ ชื่อโรงเรียน				
日本語の能力 ความสามารถภาษาญี่ปุ่น	児童 นักเรียน	日常会話 การสนทนาประจำวัน ひらがな ฮิระกานะ	<input type="checkbox"/> できない ไม่ได้ <input type="checkbox"/> 読める อ่านได้	<input type="checkbox"/> 少しできる ได้เล็กน้อย <input type="checkbox"/> 読めない อ่านไม่ได้	<input type="checkbox"/> できる ได้
	保護者 ผู้ปกครอง	日常会話 การสนทนาประจำวัน ひらがな ฮิระกานะ	<input type="checkbox"/> できない ไม่ได้ <input type="checkbox"/> 読める อ่านได้	<input type="checkbox"/> 少しできる ได้เล็กน้อย <input type="checkbox"/> 読めない อ่านไม่ได้	<input type="checkbox"/> できる ได้
健康状態 สถานะสุขภาพ					
健康、宗教上 食べられないもの โรคประจำตัวหรืออาหารที่ไม่ สามารถรับประทานได้เนื่อง ด้วยศาสนาที่นับถือ					
学校に対する要望 ความประสงค์ต่อโรงเรียน					

この調査は学校以外には秘密しますので事実を正しく記入してください。  
緊急連絡先が変更になった場合には、すぐに担任まで連絡してください。  
การสำรวจนี้ทางโรงเรียนเก็บเป็นความลับ กรุณากรอกข้อมูลตามความเป็นจริง  
กรณีที่เปลี่ยนที่อยู่ฉุกเฉิน กรุณาแจ้งให้ครูประจำชั้นทราบทันที