

園児緊急連絡票

クラス名	児 童 名	ふりがな	保 護 者 名	ふりがな
組		年 月 日生 (男・女)		
住 所		電 話	市外局番 () () -	本 籍 都・道・府・県
家 族 構 成	氏 名	続 柄	生 年 月 日	職業(勤務先・学校名)
	ふりがな		・	
	ふりがな		・	
	ふりがな		・	
	ふりがな		・	
	ふりがな		・	
* 緊急連絡先 *				
① 母 親 勤 務 先	会社名			<勤務時間>
	住 所			(月~金) : ~ :
	電 話			(休 日) 毎・各週・土曜・日曜 ()
	携帯電話	メールアドレス		
② 父 親 勤 務 先	会社名			<勤務時間>
	住 所			(月~金) : ~ :
	電 話			(休 日) 毎・各週・土曜・日曜 ()
	携帯電話	メールアドレス		
そ の 他	氏 名	《園児との関係》		
	住 所	<電 話>		
既往歴		常備薬/対処の方法		
アレルギー	なし・あり ()			
アトピー	なし・あり ()			
熱性けいれん ひきつけ	なし・あり ()			
ぜんそく	なし・あり ()			
その他	なし・あり ()			
かかりつけの 病院	外 科	小児科	歯 科	