

# 学童一時預かり 緊急連絡票



ふりがな 児童氏名						( 男・女 )	お子さまの顔写真を貼ってください。 スナップ写真でも構いません。
住所	〒						
自宅電話番号			生年月日	年 月 日			
お子さまの平熱	℃		血液型	型 RH ( )			・ 不明
①から順に連絡します	氏名		続柄	連絡先 ○印		電話番号 (その他の場合は連絡先名も記入)	
	①			自宅 携帯	職場 その他		
	②			自宅 携帯	職場 その他		
	③			自宅 携帯	職場 その他		
	④			自宅 携帯	職場 その他		
保護者 勤務先 ①	ふりがな 氏名			続柄		携帯電話 番号	
	勤務先	勤務先名		所在地			
				電話番号			
	勤務状況	曜日				時間	
保護者 勤務先 ②	ふりがな 氏名			続柄		携帯電話 番号	
	勤務先	勤務先名		所在地			
				電話番号			
	勤務状況	曜日				時間	
アレルギーの有・無	○で囲んでください (有・無) ※有の場合は詳細を記入						
発熱時のお子さまの様子	例) ぐったりする、食欲ない、あまり変化ない、ひきつけの経験など						
体質に合わない薬品名							
その他注意事項							

個人情報の取り扱いには十分配慮いたします。個人情報の目的以外の利用・提供はいたしません。