

緊急連絡先

児童名	ふりがな			男・女
平熱	℃	年 月 日生		
自宅	住所			TEL
父氏名(ふりがな)	勤務先名			TEL
	所在地			携帯
母氏名(ふりがな)	勤務先名			TEL
	所在地			携帯
通勤方法及び時間	父	利用交通機関	所要時間	
	母	(保育所から)	所要時間	
保険証	記号	番号	保険者番号	名称
かかりつけの医療機関	内科	医療機関名	TEL	
	外科	医療機関名	TEL	
緊急連絡順位	①氏名		②氏名	
保護者に代わる緊急連絡先	氏名			続柄
	勤務先			TEL
	氏名			続柄
	勤務先			TEL

災害時引き渡し先

児童名			男・女
続柄	氏名	住所など	電話番号
父		勤務先	
		所在地	
母		勤務先	
		所在地	
		住所	
		住所	
		住所	
		住所	