

病児保育利用登録票兼緊急連絡票

登録日	年 月 日		
ふりがな 児童氏名		男・女	生年月日 年 月 日生 血液型
ふりがな 保護者氏名		続柄	住 所 〒
自宅電話	()		メールアドレス

家族及び同居者の状況	氏 名	続 柄	生 年 月 日	職 業 ・ 在 学 校 名

かかりつけ医	(電 話)		
緊 急 連 絡 先	①	ふりがな氏名	勤 務 先 (所在地:)
		続 柄	
		携 帯 電 話 Tel :	
	②	ふりがな氏名	勤 務 先 (所在地:)
		続 柄	
		携 帯 電 話 Tel :	
	③	ふりがな氏名	勤 務 先 (所在地:)
		続 柄	
		携 帯 電 話 Tel :	
送 迎 する 人	送 っ て く る 人	氏名 :	児 童 と の 関 係 :
	迎 え に く る 人	氏名 :	児 童 と の 関 係 :
	代 理 の 方	氏名 :	児 童 と の 関 係 :

※太枠内をご記入ください。

【緊急連絡票の運用と管理】

- 1 園児が怪我・急病等により、緊急に保護者に連絡及び受診する場合に使用します。
- 2 火災・大地震などの災害時、避難する場合には持ち出すことがあります。
- 3 個人情報緊急の目的以外には使用しません。不要になった場合には破棄します。