

緊急連絡票（一時預かり事業用）

フリガナ 児童氏名				<p>写 真</p> <p>写真裏には園名と児童氏名 を記入してください。</p> <p>御本人が判明できる写真であれば、 証明写真でなくてもかまいません。</p>		
生年月日	年	月	日		年齢	歳
住 所						
自 宅 電話番号						
フリガナ 緊急連絡者氏名 (保護者)	続柄	連絡先（携帯電話番号等）		勤務する事業所名称 及び電話番号		
1				名称 電話番号（ ） —		
2				名称 電話番号（ ） —		
3	(保護者以外)			名称 電話番号（ ） —		
<p>既往症について</p> <p>・食物アレルギー 無 有 ※有と回答した方は次の質問に回答</p> <p>・アレルゲンの種類</p> <p>・けいれん</p> <p>次は0・1歳児クラス在籍のみ回答</p> <p>・離乳食完了 完了 未完了</p>				<p>・排泄 おむつ使用 無 有 (日中 お昼寝中のみ)</p>		
<p>自宅から最寄り駅までの略図</p>				<p>特記事項</p> <p>※気になること、心配なことについて 御記入ください。</p>		
添 付 書 類	次の書類のコピーをこの「緊急連絡票」の後ろにクリップ止めしてください			チェック欄 (○をつけてください)		
	児童名の保険証のコピー（必須）			添付済		
	児童名の小児（乳幼児等）医療証のコピー（お持ちの場合）			有 添付済	無	
<p>小児（乳幼児等）医療証をお持ちの場合は、小児（乳幼児等）医療証のコピーも添付してください。 小児（乳幼児等）医療証をお持ちでない場合は無の欄のところに○をつけてください</p>						