

## 緊急連絡票（一時預かり事業用）

フリガナ 児童氏名	ナカハラ ミミ <b>中原 美海</b> (男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/> )			写 真  写真裏には園名と児童氏名 を記入してください。  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。
生年月日	平成31年2月4日	年齢	2歳	
住 所	川崎市中原区小杉陣屋町2-3-1			
自 宅 電話番号	000-0000-0000			
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 ナカハラ ホコ 中原 保子	母	000-0000-0000	名称 <b>幸区役所</b> 電話番号 0000-0000-0000	
2 ナカハラ ケオ 中原 慶央	父	△△△-△△△△-△△△△	名称 <b>中原区役所</b> 電話番号 0000-0000-0000	
3 ミヤマエ コスミ (保護者以外) 宮前 こす美	祖母	□□□-□□□□-□□□□	名称 電話番号 ( ) -	
既往症について ・食物アレルギー 無 <input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> ※有と回答した方は次の質問に回答 ・アレルギーの種類 <b>卵</b> ・けいれん 次は0・1歳児クラス在籍のみ回答 ・離乳食完了 完了 未完了			・排泄 おむつ使用 無 <input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> ( 日中 <b>お昼寝中のみ</b> )  特記事項 ※気になること、心配なことについて 御記入ください。	
自宅から最寄り駅までの略図				
<div style="border: 2px solid orange; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>&lt;地図&gt; 手書き、または、インターネットから ダウンロードしたものを貼っても良いです。</p> </div>				
添 付 書 類	次の書類のコピーをこの「緊急連絡票」の後ろにホチキス止めしてください			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)			<input checked="" type="radio"/> 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)			<input checked="" type="radio"/> 有添付済 <input type="radio"/> 無
※ 保険証のコピーをこの「緊急連絡票」の後ろにホチキス止めしてください。 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				

3人目に  
該当者  
がない  
場合は、  
無記入で  
よいです。

けいれんを  
起こした  
こと  
がある  
場合は、  
「あり」と  
記入して  
ください。

健康上の  
ことや、  
集団生活  
をする  
上で、  
必要な  
配慮事項  
がある  
場合は  
ご記入  
ください。