

## たんぽぽ緊急カード

緊急時の連絡のために、緊急カードを年1回必要な事項を記入していただき園で保管します。

ふりがな	血液型	食物アレルギー	無 有 ( )
		薬物アレルギー	無 有 ( )
園児名	平熱 ℃	熱性けいれん	無 有 ( )
生年月日 西暦      年      月      日		既往歴	無 有 ( )
自宅		電話	
第1 連絡者 氏名	続柄	勤務先	電話 携帯
第2 連絡者 氏名	続柄	勤務先	電話 携帯
保険証種別 (いずれかを○で囲って下さい)			
国民健康保険	協会けんぽ	共済組合	健康保険組合      その他 ( )
かかりつけ医者			記入日  年      月      日
小児科	_____	電話 _____	
外科・形成外科	_____	電話 _____	
歯科	_____	電話 _____	
※受診の際の要望			