緊急連絡票

ナオミ保育園

ふりがな 園児氏名		生年月日	年 月 日
ふりがな 保護者氏名		続柄	
現住所			電話
緊急時の連絡先			
連絡先	ふりがな 氏名	続柄	電話
1			会社名()・携帯
2			会社名()・携帯
3			会社名()・携帯
4			会社名()・携帯
東京以外の親族 氏名	自宅までの経路		
電話	地図：最寄りの駅やよく知られた場所からご自宅までの道順を記入してください。		
迎えを依頼している方 (ベビーシッターさんなど) 氏名			
電話			
アレルギー	無・有()		
熱性けいれん	無・有() 既往歴()		
保険証種別	(いずれかを○で囲んでください) 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			
小児科	_____	☎	_____
外科・形成外科	_____	☎	_____
歯科	_____	☎	_____