

# 緊 急 連 絡 票

児 童 名	フリガナ	男・女	年 月 日 生	血液型	
児 童 名	フリガナ	男・女	年 月 日 生	血液型	
児 童 名	フリガナ	男・女	年 月 日 生	血液型	
住 所	〒 _____ TEL ( _____ )				
保護者氏名	父 フリガナ _____	母	フリガナ _____		
携帯電話番号	_____				
勤務先名	_____				
所在地	_____				
電話番号	_____				
職場～園	所要時間 _____ 分	所要時間 _____ 分			
連絡先	氏 名	続柄	勤務先 又は いる場所	電話番号	
第 一	フリガナ _____			第一のみ職場固定電話	
第 二	フリガナ _____				
第 三	フリガナ _____				
第 四	フリガナ _____				
第 五	フリガナ _____				
保育時間	月～金	: _____ ~ _____ :	保険証番号	記号	番号
	土	: _____ ~ _____ :	送迎者	朝	夕
* 園または最寄り駅から自宅までの略図					確認印
					H 年度
					H 年度
					H 年度
					H 年度
					H 年度

\_\_\_\_\_ 線 \_\_\_\_\_ 駅から ( 徒歩・自転車・バス ) 分