

保護者緊急連絡票

|                        |     |                                              |             |     |                  |            |                                              |     |              |                  |              |     |     |  |  |  |  |  |  |
|------------------------|-----|----------------------------------------------|-------------|-----|------------------|------------|----------------------------------------------|-----|--------------|------------------|--------------|-----|-----|--|--|--|--|--|--|
| フリガナ                   |     |                                              |             |     | 生<br>年<br>月<br>日 | 年 月 日生     |                                              |     |              |                  |              |     |     |  |  |  |  |  |  |
| 園 児 名                  |     |                                              |             |     |                  | 満 歳        |                                              |     |              |                  |              |     |     |  |  |  |  |  |  |
| 現 住 所                  |     | 〒                                            |             |     |                  |            |                                              |     |              | 自宅の電話<br>( — — ) |              |     |     |  |  |  |  |  |  |
| 連 絡 先<br>優 先 順 位       |     | (第1優先) 父(職場・携帯) 母(職場・携帯)<br>その他 ( )          |             |     |                  |            | (第2優先) 父(職場・携帯) 母(職場・携帯)<br>その他 ( )          |     |              |                  |              |     |     |  |  |  |  |  |  |
|                        |     | (第3優先) 父(職場・携帯) 母(職場・携帯)<br>その他 ( )          |             |     |                  |            | (第4優先) 父(職場・携帯) 母(職場・携帯)<br>その他 ( )          |     |              |                  |              |     |     |  |  |  |  |  |  |
|                        |     | 父                                            |             |     |                  |            | 母                                            |     |              |                  |              |     |     |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ                   |     |                                              |             |     |                  |            |                                              |     |              |                  |              |     |     |  |  |  |  |  |  |
| 保 護 者<br>氏 名           |     |                                              |             |     |                  |            |                                              |     |              |                  |              |     |     |  |  |  |  |  |  |
| 携帯電話                   |     | ( — — )                                      |             |     |                  |            | ( — — )                                      |     |              |                  |              |     |     |  |  |  |  |  |  |
| 勤務先名称<br>又は病気<br>などの状況 |     |                                              |             |     |                  |            |                                              |     |              |                  |              |     |     |  |  |  |  |  |  |
| 勤務地<br>(電話番号)          |     | 〒<br>( — — )                                 |             |     |                  |            | 〒<br>( — — )                                 |     |              |                  |              |     |     |  |  |  |  |  |  |
| 勤 務 時 間                |     | 平 日                                          | 時 分         |     | ～                | 時 分        | 平 日                                          | 時 分 |              | ～                | 時 分          |     |     |  |  |  |  |  |  |
|                        |     | 土 曜                                          | 時 分         |     | ～                | 時 分        | 土 曜                                          | 時 分 |              | ～                | 時 分          |     |     |  |  |  |  |  |  |
| 通勤時間(片道)<br>通勤手段       |     | (保育園の送迎含まず) 片道 時間 分<br>(電車・車・バス・自転車・徒歩・その他 ) |             |     |                  |            | (保育園の送迎含まず) 片道 時間 分<br>(電車・車・バス・自転車・徒歩・その他 ) |     |              |                  |              |     |     |  |  |  |  |  |  |
| 祖 父 母 状 況              | 区分  |                                              | 氏名          |     | 年齢               | 同居・別居      | 住所(電話)                                       |     |              |                  | 職業・病気の<br>状態 |     |     |  |  |  |  |  |  |
|                        | 父 方 | 祖父                                           |             |     |                  | 同居・別居      | 電話 ( — — )                                   |     |              |                  |              |     |     |  |  |  |  |  |  |
|                        |     | 祖母                                           |             |     |                  | 同居・別居      | 電話 ( — — )                                   |     |              |                  |              |     |     |  |  |  |  |  |  |
|                        | 母 方 | 祖父                                           |             |     |                  | 同居・別居      | 電話 ( — — )                                   |     |              |                  |              |     |     |  |  |  |  |  |  |
|                        |     | 祖母                                           |             |     |                  | 同居・別居      | 電話 ( — — )                                   |     |              |                  |              |     |     |  |  |  |  |  |  |
| そ の 他 同 居 の 家 族        | 氏 名 |                                              | 続 柄         | 職 業 | 勤務先名称・住所・電話番号    |            |                                              |     | 勤務時間         |                  |              |     |     |  |  |  |  |  |  |
|                        |     |                                              |             |     | 電話 ( — — )       |            |                                              |     | 平日           | 時 分              | ～            | 時 分 |     |  |  |  |  |  |  |
|                        |     |                                              |             |     | 電話 ( — — )       |            |                                              |     | 土曜           | 時 分              | ～            | 時 分 |     |  |  |  |  |  |  |
|                        |     |                                              |             |     | 電話 ( — — )       |            |                                              |     | 平日           | 時 分              | ～            | 時 分 |     |  |  |  |  |  |  |
|                        |     |                                              |             |     |                  | 電話 ( — — ) |                                              |     |              | 土曜               | 時 分          | ～   | 時 分 |  |  |  |  |  |  |
| 保 険                    |     | 種 類                                          | 国・社・その他 ( ) |     |                  | 記 号        |                                              |     | 保 険 者<br>番 号 |                  |              |     |     |  |  |  |  |  |  |
| かかりつけの医院<br>(小児科)      |     | 住所 電話 ( — — )                                |             |     |                  |            |                                              |     |              |                  |              |     |     |  |  |  |  |  |  |
| かかりつけの医院<br>(歯科)       |     | 住所 電話 ( — — )                                |             |     |                  |            |                                              |     |              |                  |              |     |     |  |  |  |  |  |  |
| 送迎者                    |     | 父・母・祖父・祖母・その他(氏名： 電話： — — )                  |             |     |                  |            |                                              |     |              |                  |              |     |     |  |  |  |  |  |  |