

児童クラブにおける緊急連絡先票

児童氏名		学校名		小学校	年	組
第1連絡先	氏名			児童との続柄		
	連絡先の名称	連絡先の電話				
		携帯電話				
	連絡先から児童クラブまでの交通手段と所要時間	交通手段				
所要時間		時間	分程度			
第2連絡先	氏名			児童との続柄		
	連絡先の名称	連絡先の電話				
		携帯電話				
	連絡先から児童クラブまでの交通手段と所要時間	交通手段				
所要時間		時間	分程度			
第3連絡先	氏名			児童との続柄		
	連絡先の名称	連絡先の電話				
		携帯電話				
	連絡先から児童クラブまでの交通手段と所要時間	交通手段				
所要時間		時間	分程度			
出身保育園、幼稚園等名		園 保育園、幼稚園に行っていない場合は空欄にしておいてください。				
保険証の種別、記号番号		(保険)	記号()	番号()		
既往症等						
アレルギー疾患等		無・有 (疾患名等: _____) (アレルギーを起こす物: _____)				
かかりつけの病院等	内科		電話			
	外科		電話			
	歯科		電話			
その他特記事項						

- ※ 緊急の場合に必要な事項ですので、正確に記入してください。
- ※ 記入事項に変更があった場合は速やかに所属する児童クラブに連絡してください。
- ※ 連絡先が会社等の場合は所属部所、内線番号等も記入してください。