

緊急連絡時用調査票

(年 月 日現在)

わづか児童クラブ

| | | | |
|-------------|-----|--------|-----|
| ふりがな 児童名 | | 学年 | 年 組 |
| 保護者氏名 | | 自宅電話番号 | |
| 住所 | 和東町 | | |
| 和東町以外の住所の場合 | | | |

緊急連絡先

| 氏名 | 続柄 | 事業所・会社名 | 電話番号 |
|----|----|---------|------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

※ 緊急連絡先は、つながりやすい順にお願いいたします。

勤務先ではなく保護者の方の携帯にという方は携帯番号を記入ください。

| 続柄 | 携帯番号 | 続柄 | 携帯番号 |
|----|------|----|------|
| | | | |

| 血液型 | 生年月日 | | | |
|-------|------|-------|------|----------|
| 保険の種類 | 記号番号 | 被保険者名 | 事業所名 | 保険者番号・名称 |
| | | | | |

アレルギー・食事制限・その他 なにかありましたら記入ください

| |
|--|
| |
|--|