



緊急連絡カード

変更箇所が出た場合は
赤字で記入願います。

年組	1	2	3
No.			

ふりがな	いるま たろう		男	生年月日			平熱	
生徒氏名	入間 太郎		女	H〇〇. 11 . 1			36.2℃	
緊急時の連絡先・連絡順位	自宅	住所	入間市 豊岡1-16-1		連絡優先順	家族の構成(本人を除く)		
		電話	TEL	04-2964-111	2番	鉛筆で記入し、毎年書きかえてください。		
	連絡先①	氏名	入間 花子 続柄(母)		1番	氏名	本人との関係	勤務先 又は 学校名
		携帯電話	090 ■■■■ □□□□					
		勤務先名 /電話	△△ホームセンター 月水金10~15時		3番	次郎	弟	○小
	TEL	〇〇〇〇-〇〇〇〇		3-□				
	連絡先②	氏名	入間 一郎 続柄(父)		4番	花実	妹	□幼稚園
		携帯電話	080 △△△△ ●●●●					
		勤務先名 /電話	○●株式会社 □□課		TEL	〇〇〇〇-〇〇〇〇		
	(変更があった場合は、右の欄に名前と連絡先を書き直してください。勤務先以外でも決まった外出先があればご記入ください。)		TEL			番		
近所または近くの親戚	氏名	入間一男 続柄(祖父)		5番				
	住所	豊岡〇〇-〇〇-〇			TEL	〇〇〇〇-〇〇〇		
	氏名	茶所〇美 続柄(祖母)		7番				
	住所	豊岡□-□-□□□			TEL	〇〇〇〇-〇〇〇		
希望する病院等がある場合、病院名・電話番号をご記入ください。 (学校に任せる場合は、○印を入れてください。)								
緊急の場合	内科	■■■クリニック		☎	××××-××××			
	外科	△△病院		☎	××××-××××			
	整形外科	□□整形外科		☎	××××-××××			
	耳鼻科	○		☎				
	眼科	○		☎				
	歯科	◇◇歯科医院		☎	××××-××××			
	その他	○		☎				
健康保険証の種類 (種類に○を付けてください。)	社会保険 ・ 国民健康保険 ・ その他() ・ なし							

※緊急時の連絡を確実にするために、記入もれのないようお願いいたします。

※記入項目に変更があった場合は至急学校までご連絡ください。