

緊急時等連絡先調査票

怪我や病気の場合や登所確認等に用いるため、緊急連絡先の提出をお願いします。

- ・保護者の方が勤務中でも、必ず連絡がとれると思われる連絡先をご記入ください。
- ・できるだけ複数の連絡先を記入し、その優先順位をつけて下さい。

記入例 ※母親の携帯電話を最初の連絡先とし、つながらない場合は母親の会社の電話、父親の携帯へと連絡を行う場合

【緊急連絡優先順位】 ※お忘れ物等、緊急性を要しない際には、優先順位に関わらず母の携帯又は、父の携帯及び自宅等にご連絡をさせていただきます。

保護者名	続柄	優先順位	携帯番号	優先順位	会社名	会社電話番号	優先順位	自宅電話番号
前橋 一郎	父	3	090-0000-1235	4	〇〇〇〇	027-000-0038		027-000-0001
前橋 花子	母	1	090-0000-1234	2	〇〇〇〇	027-000-0021		027-000-0001
前橋 幸代	祖母父方	5	080-0000-1236	7	〇〇〇〇	027-000-0092	6	027-000-0002

※緊急時確実にご連絡が行えるよう、数字は丁寧に(0 と 6 ・ 1 と 7 等)ご記入下さい。

小学校(新 年)児童名

(新 年)児童名

(新 年)児童名

【緊急連絡優先順位】 ※お忘れ物等、緊急性を要しない際には、優先順位に関わらず母の携帯又は、父の携帯及び自宅等にご連絡をさせていただきます。

保護者名	続柄	優先順位	携帯番号	優先順位	会社名	会社電話番号	優先順位	自宅電話番号

【お迎えに来られる方】

	保護者名	続柄
1		
2		
3		
4		
5		

【かかりつけ医についてお聞かせください】

	名称	住所	電話番号
内科・小児科			
外科			
整形外科			