

緊急園児引渡し票(一時保育利用者用)

令和 年度	令和 年度	令和 年度	墨田区亀沢保育園	
園児名	ふりがな (年 月 日生) 血液型(型)			
自宅住所・連絡先	Tel () () (): 続柄 (父 ・ 母 ・ その他 (
引き取りに来れる可能性のある方	災害時に交通機関の混乱(停止)等があってもお迎えが可能な方の記入をお願いします。(父・母を含む) 引き取りの際に以下の氏名電話住所をお聞きして本人確認とし、お子様を引き渡します。			
	氏 名	電 話 番 号	住 所	
第一引取り人	(続柄)			
第二引取り人	(続柄)			
第三引取り人	(続柄)			
第四引取り人	(続柄)			
第五引取り人	(続柄)			

(できるだけ5名の記入が望ましいですが、可能な人数をお書きください)

サイン欄 (フルネーム)

年 月 日	引き取り時間	保護者サイン	職員サイン
年 月 日	時 分		
年 月 日	時 分		
年 月 日	時 分		
年 月 日	時 分		