どんぐり

緊急引き渡しカード

ふりがな **園児氏名** 生年月日　　年　　月　　日	ふりがな **父親名** 携帯番号	ふりがな **母親名** 携帯番号
住所 TEL	**勤務先名** 住所 TEL 通勤時間　　時　　分	**勤務先名** 住所 TEL 通勤時間　　時　　分
保育時間 平日　　：　～　　：	経路（保育園～職場）	経路（保育園～職場）
既往歴	**保護者以外の緊急連絡先**	
熱性けいれん　無　・　有	都内（2名）	都外（2名）
喘息　　無　・　有	ふりがな 氏名　　続柄（　　）	ふりがな 氏名　　続柄（　　）
肘内障　　無　・　有	住所	住所
その他　（　　）	TEL	TEL
かかりつけ医院名	ふりがな 氏名	ふりがな 氏名
TEL	住所	住所
アレルギー　無　・　有	TEL	TEL

祖師谷わかば保育園