

**秘 緊急連絡方法・緊急災害時児童引き渡しカード**

上郡町立高田小学校    0 7 9 1 - 5 2 - 1 0 6 8

|                                                   |              |            |    |                    |              |                         |                          |
|---------------------------------------------------|--------------|------------|----|--------------------|--------------|-------------------------|--------------------------|
| 1年                                                |              | 2年         |    | ふりがな               |              | 性別                      |                          |
| 1 組      番                                        |              | 1 組      番 |    | 氏名                 |              | 生年月日                    | (                      ) |
| 3年                                                |              | 4年         |    |                    |              |                         |                          |
| 1 組      番                                        |              | 1 組      番 |    | 住所                 |              |                         |                          |
| 5年                                                |              | 6年         |    |                    |              |                         |                          |
| 1 組      番                                        |              | 1 組      番 |    | 電話                 |              | 地区名                     |                          |
| 緊急<br>連絡<br>先<br>1                                | 連絡先・<br>氏名など |            |    | 緊急<br>連絡<br>先<br>2 | 連絡先・<br>氏名など |                         |                          |
|                                                   | 続柄           |            |    |                    | 続柄           |                         |                          |
|                                                   | 電話番号         |            |    |                    | 電話番号         |                         |                          |
| 家<br>族<br>構<br>成                                  | 氏      名     |            | 続柄 | 勤務先・在学名            |              | 勤務先連絡先<br>本校児童の場合は学年を記載 |                          |
|                                                   |              |            |    |                    |              |                         |                          |
|                                                   |              |            |    |                    |              |                         |                          |
|                                                   |              |            |    |                    |              |                         |                          |
|                                                   |              |            |    |                    |              |                         |                          |
|                                                   |              |            |    |                    |              |                         |                          |
|                                                   |              |            |    |                    |              |                         |                          |
|                                                   |              |            |    |                    |              |                         |                          |
| 緊急<br>時<br>に<br>病<br>院<br>搬<br>送<br>す<br>る        | 内科           |            |    | 血液型                |              | 型   RH(   +   ・   -   ) |                          |
|                                                   | 外科           |            |    | アレルギーその他健康面で注意すること |              |                         |                          |
|                                                   | 歯科           |            |    |                    |              |                         |                          |
|                                                   | 眼科           |            |    |                    |              |                         |                          |
|                                                   | 整形外科         |            |    |                    |              |                         |                          |
|                                                   | その他          |            |    |                    |              |                         |                          |
| 緊急引き渡し時（訓練を含む）に上記家族が不在な場合、代理で学校まで児童を引き取りに来ていただける方 |              |            |    |                    |              |                         |                          |
| 順                                                 | 本児との関係       | 代理人氏名      |    | 住      所           |              | 電話（自宅や携帯）               |                          |
| 1                                                 |              |            |    |                    |              |                         |                          |
| 2                                                 |              |            |    |                    |              |                         |                          |
| 3                                                 |              |            |    |                    |              |                         |                          |
| 災 害 時 の<br>避難予定場所                                 |              |            |    |                    | 備考           |                         |                          |

・裏面に担任への連絡事項の記入をお願いします。

㊫ 緊急連絡方法・緊急災害時児童引き渡し児童氏名

### 担任への連絡事項

身体的なことや配慮すべきことなど、伝えておいた方がよいことがあればお書きください。

自宅付近略図