**令和　　年度　くろじょうこども園　一時保育連絡カード**　　提出日　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな  児 童 名 |  | 生　年　月　日 |
| H ・ R　　　　年　　　月　　　日 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 住所 | 〒940- | | | | | | | | 自宅電話 | | |  | |
| 保護者 | ふりがな  父　氏名 | | |  | | 勤務先名 |  | | 勤務先  電話番号 | | |  | |
| ふりがな  母　氏名 | | |  | | 勤務先名 |  | | 勤務先  電話番号 | | |  | |
| 連　絡　順 | | （会社・氏名など） | | | | | | 電　話　番　号 | | | | | 備　考 |
| 第1連絡先 | |  | | | | | |  | | | | |  |
| 第2連絡先 | |  | | | | | |  | | | | |  |
| 第3連絡先 | |  | | | | | |  | | | | |  |
| かかりつけ　医療機関 | | 医療機関名 | | | （　　　　　　科） | | | | | | 電　話　番　号 | | |
| 所在地 | | |  | | | | | |  | | |
| かかりつけ医療機関 | | 医療機関名 | | | （　　　　　　科） | | | | | | 電　話　番　号 | | |
| 所在地 | | |  | | | | | |  | | |
| 災害時に  児童の迎えができる方 | | | 1. 氏名　　　　　(児童との関係) | | | ２．氏名　　　　　(児童との関係) | | | | ３．氏名　　　　　　(児童との関係) | | | |
| (　　　) | | | (　　　) | | | | (　　　) | | | |