

引渡し訓練

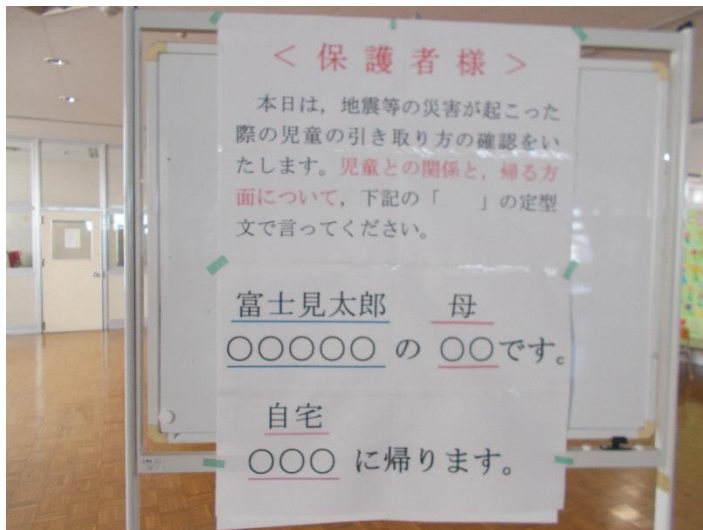
4月23日(木)・24(金)

23日(木)・24日(金)のご来校につきましては、お忙しい中ご足労をお掛けいたしました。

担任が保護者の皆様との顔合わせを行うことができ、また、お子さまの様子をお伺いしたり、家庭学習等についてご連絡を行ったりするよい機会となりました。ありがとうございました。

また、学校再開後に、万が一引渡しの事案が発生したときに対応できるように、この機会に引渡し方法も確認したいという考えから、「緊急連絡カード(引渡しカード)」をもとに、引渡しの要領に従い、確認作業もできました。引渡しの際には、緊急連絡カード(右下の赤枠内)に記載されている方への引渡しを行うことになります。

大変お世話になりました。ご協力ありがとうございました。



緊急連絡カード				年 組 番	血液型
ふりがな 児童氏名	生年月日	平成 年 月 日	生		
現住所	宇都宮市	電話	-	-	
父名前	勤務先	電話	-	-	
勤務先 および 連絡先	母名前	勤務先	電話	-	-
本校在学 兄弟姉妹	年 組	年 組	年 組		
健康保険者番号	名 称	記 号	番 号	被保険者名	

○ 病院で治療を受ける場合

() 学校に一住する		() 下記の主治医を希望する		どちらかに○をつけてください	
病院名	電話	-	-		
病院名	電話	-	-		
父母不在時の連絡先	電話	-	-	携帯 - -	
できるだけ近所にお住まいの方をお書きください					

○ 災害で児童引き渡しをする場合

自宅が被災した 場合の避難場所	具体的に書いてください。例：親戚の家(名前・電話番号・住所 等) ○公園 など
--------------------	---

事前登録の引受人

住所	市・町	電話	-	-
氏名	姓 氏名	携帯	-	-
住所	市・町	電話	-	-
氏名	姓 氏名	携帯	-	-
住所	市・町	電話	-	-
氏名	姓 氏名	携帯	-	-

