

記入例

緊急連絡カード（令和7年度）

6年1組1番	(ふりがな) 氏名	(かみと じろう) 上戸 二郎			
生年月日	平成●●年▲月▲日	血液型	A型	性別	⊙・女
(ふりがな) 保護者名	(かみと たろう) 上戸 太郎	住所 電話番号	宇都宮市 上戸祭町271番地1 (624) 6615		
本校在学の 兄弟姉妹	3年 1組 (男・⊙) (ふりがな) (かみと もみじ) 氏名 上戸 もみじ	年 組 (男・女) (ふりがな) () 氏名			

	氏名(ふりがな)	続柄	勤務先(住所)	電話番号	優先順位
緊急 連絡 先	(かみと はなこ) 上戸 花子	母	(住所)	自宅: (624) 6615	1
				勤務先: ()	
				携帯: XXX (XXXX) XXXX	2
	(かみと たろう) 上戸 太郎	父	上戸祭商店 (住所) 上戸祭町271-1	自宅: (624) 6615	
				勤務先: (XXX) XXXX	6
				携帯: XXX (XXXX) XXXX	3
	(かみと ももたろう) 上戸 桃太郎	祖父	(住所) 宇都宮市細谷町	自宅: (XXX) XXXX	4
				勤務先: ()	
				携帯: XXX (XXXX) XXXX	5

←緊急連絡先の優先順位をご記入ください。

災害が発生した場合の児童の帰宅について（いずれかに○をつけてください。）

ア 保護者が迎えに行くまで学校で保護してほしい。

イ 保護者か、祖父母、成人した兄姉が迎えに行くまで学校で保護してほしい。

ウ 上記、ア・イ以外にも、次の人ならば、児童を引き渡してもらってよい。

※ イ・ウを選んだ方は、保護者以外の方について下記の表に記入してください。

**イ・ウを選んだ
場合、記入漏れ
注意**

氏名(ふりがな)	保護者との関係 (具体的に)	住所	電話番号
(かみと ももたろう) 上戸 桃太郎	父親の父	宇都宮市細谷町	(XXX) XXXX
(とまつり ももこ) 戸祭 桃子	母親の姉	那須塩原市大原間	XXXX (XX) XXXX
(かみと さぶろう) 上戸 三郎	長男	上戸祭町271番地1	(624) 6615

緊急時に受診を希望する医療機関（いずれかに○をつけてください。）

① 学校に一任します。

2 下記の医療機関を希望します。

（緊急時には希望した医療機関に搬送できない場合がありますのでご理解ください。）

「2」を選んだ場合は
記入してください。

科	医療機関名	住所	電話番号
内科			()
外科			()
整形外科			()
歯科			()
眼科			()
耳鼻科			()
その他			()

体質	注射（予防接種） 薬等の副作用の有無	有 <input checked="" type="radio"/> 無	具体的にご記入ください。
	食物アレルギーの有無	<input checked="" type="radio"/> 有 無	具体的にご記入ください。 ・ピーナツを食べるとじんましんができる。H28年5月にピーナツを食べてアナフィラキシーショックを起こしたことがある。 ※ 新たに給食で食物アレルギー対応が必要な方は担任までお申し出ください。

現在治療中・ 経過観察中の 病気	現在治療中・経過観察中の、ぜんそく、心臓・腎臓病等の病気がある場合はお書きください。 ・心臓病で年1回、済生会病院で定期検査を受けています。運動制限はありません。 ・てんかんで、毎日薬を飲んでいますが、発作が起きた時は、救急車で済生会病院へ搬送してください。
------------------------	---

これまでに かかった病気	これまでに、ぜんそく、心臓・腎臓病等の病気にかかった場合はお書きください。 3歳の時に腎臓病になりました。今は完治しています。
-----------------	---

その他	上記以外で学校に知らせておきたいことがあればご記入ください。
-----	--------------------------------

※勤務先や連絡先など記入事項が変更になった場合は、速やかに学級担任までご連絡ください。