

# 緊急連絡カード

## 1. 園児について

フリガナ  
園児名 舟形次郎 (ぞう組)

生年月日 平成・令和30年 1月 1日 (血液型A型)

## 2. 緊急連絡先について (園から連絡する順位を番号で記入してください。)

(ふりがな) 両親等名	連絡先住所等	連絡先電話番号	順位
自宅 舟形アユエ	舟形町舟形〇〇〇	32-0000	3
父 舟形太郎	もがみ商事 新庄市△△	会社20-0000 携帯090-5555-5555	1
母 舟形花子	ふながた保険 舟形町舟形××	会社30-0000 携帯080-5555-5555	2
その他			

## 3. 健康保険証について

保険証の種類 (協会けんぽ・共済等)	保険証の記号	保険証の番号
協会けんぽ	1234	5678

## 4. かかりつけの病院名(かかりやすい病気があれば記入してください。)

かかりやすい病名又は 慢性的病名など	かかりつけの病院名	電話番号
アトピー性皮膚炎	ふながた医院	30-1111

※かかりやすい病名又は慢性的疾患がない場合は、かかりつけ医のみ記入してください。