



緊急連絡票

ふりがな	
児童名	

住 所	磐梯町大字 字 番地
自 宅 電 話 番 号	() —
父 親 緊 急 連 絡 先	(氏名) (携帯) (勤務先名・電話番号)
母 親 緊 急 連 絡 先	(氏名) (携帯) (勤務先名・電話番号)
そ の 他 緊 急 連 絡 先 ()	(携帯) (連絡先名・電話番号)
<p>※保護者の勤務のお休みはいつですか。</p> <p>父親： (毎週 曜日・隔週 曜日・その他)</p> <p>母親： (毎週 曜日・隔週 曜日・その他)</p> <p>※土曜保育を希望しますか。</p> <p>する (毎週・第 週・時々) しない</p> <p>※連絡の優先順序</p> <p>ふりがな</p> <p>1 名前 () 電話番号()</p> <p>ふりがな</p> <p>2 名前 () 電話番号()</p> <p>ふりがな</p> <p>3 名前 () 電話番号()</p> <p>※お子さんについて、心配なことがありましたらお書きください。</p>	