



児童個票・緊急連絡カード

名古屋市立田代小学校

年 組 番 【 男 ・ 女 】	児童氏名	ふりがな		
生年月日	保護者名	ふりがな		
平成 年 月 日				
自宅住所	〒(-)			
保護者勤務先	勤務先名:	電話番号:		
家族 (本人を含む)	氏名	続柄	備考 ※在学中の兄弟姉妹の学年・組	登校中、家に いる人に○

緊急時、地震等 緊急引き渡し時に学校に迎えに来ていただける方の連絡先(例:父・母)と電話番号

優先順	①	連絡先:	電話番号:
	②	連絡先:	電話番号:
	③	連絡先:	電話番号:

既往歴(身体面について)

	無 ・ 有(薬:	食物:	その他:)
アレルギー について	学校に携帯する薬等がありましたらご記入ください→()			
	緊急時の対応→()			
心臓病	無 ・ 有(疾患名:	かかりつけ医:)
腎臓病	無 ・ 有()			
てんかん	無 ・ 有(緊急搬送先 :)			
ぜんそく	無 ・ 有	その他	()	

