令和７年度　緊急連絡先・必要保育時間等 調査書

玉川さくら保育園

この書類は１年間保管いたします。下記事項に詳しくご記入の上提出して下さい。

クラス名	組	園 児 名		生年月日	
住　　所				電　　話	

	母	父
ふりがな 氏　　名		
勤 務 先 名		
勤務先住所		
勤務先電話		
携 帯 番 号		
勤 務 時 間	平日　　：　　～　　： 土曜　　：　　～　　：	平日　　：　　～　　： 土曜　　：　　～　　：
土･日以外のお休み		
保育園～勤務先 通勤方法		
保育園～勤務先 通勤時間		

必要保育時間	平日　　：　　～　　： 土曜　　：　　～　　：
災害時保護者に代わって 迎えに来られる方	氏名　　住所 続柄　　電話(携帯)

◎警戒宣言発令時の園児の引き取り方（いずれかに〇をしてください。）

1. 直接園へ
2. 兄姉の学校→保育園
3. 保育園→学校
4. その他（　　）

◎緊急時の連絡順　（お子様の具合が悪い時もこの順番で連絡します。）

	氏名（ふりがな）	電　話　番　号	名　　称
例	玉川（たまがわ）　さくら（さくら）	042-725-2166	母職場（玉川さくら保育園）
1			
2			
3			
4			

◎かかりつけ医院　　**◎裏に保険証と乳医療証のコピーを貼り付けてください。**

医院＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　電話＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿