千葉市立打瀬小学校

緊急時児童引き渡しカード

年　組　番　　ふりがな（　　）
児童氏名（　　）
年　組　番
血液型（　　）型
年　組　番

本校在籍兄弟・姉妹	年　組	血液型（　　）
	年　組	血液型（　　）
	年　組	血液型（　　）
電話番号	043－	
保護者連絡先（携帯電話等）	氏　名	続柄
	TEL	
	連絡先名	携帯
	氏　名	続柄
	TEL	
	連絡先名	携帯
その他の連絡先	氏名	児童との関係
	TEL	
	氏名	児童との関係
	TEL	

引き渡し
（下の1、2のいずれかの方法に○をつけてください。）

方法	引取者氏名（児童との関係）	引取者チェック欄		
1すぐに迎えに行ける	<第1引き取り人> 電話番号（　　）（　　）			
	<第2引き取り人> 電話番号（　　）（　　）			
	<第3引き取り人> 電話番号（　　）（　　）			
2すぐに迎えに行けない	<第1引き取り人> 電話番号（　　）（　　）			
	<第2引き取り人> 電話番号（　　）（　　）			
	<第3引き取り人> 電話番号（　　）（　　）			

※迎えに行けるおよその時間は（　　）時間（　　）分後です。

<備考>

※このカードは、3年間使用します。訂正がありましたら直してください。
※このカードは、緊急時に保護者の方に連絡をするため使用します。
　他の一切の目的のために使用することはありませんので、ご安心ください。