



緊急連絡カード

保険証写

学校名 福知山市立雀部小学校

保険の種類				その他		
(ふりがな)			()	性別		
児童名	年	組				
生年月日	平成	年	月	日生		
被保険者氏名				続柄		
現住所	福知山市					
記号番号	記号			番号		
発行機関	保険者番号					
	所在地					
	名称					

(ふりがな)	父	母	自宅TEL			
保護者名						
緊急連絡先 (名称・続柄など)			優先順位	電話番号		
父						
母						
保護者不在の時						
今までにかかった大きな病気・事故・配慮を要する体質等を記入						
かかりつけの医師があれば記入	内科	外科	整形	歯科	眼科	その他

本写はⓈとして学校で保管します。 令和 年 月 日現在