

ご家庭の緊急時計画



基本情報			
お住まいの地域以外の連絡先:		電話番号:	
自宅周辺の待ち合わせ場所:		避難場所:	
家族の情報			
氏名:		氏名:	
生年月日:		生年月日:	
身体的特徴:		身体的特徴:	
医療情報(アレルギーなど):		医療情報(アレルギーなど):	
特別なニーズ、注意事項:		特別なニーズ、注意事項:	
氏名:		氏名:	
生年月日:		生年月日:	
身体的特徴:		身体的特徴:	
医療情報(アレルギーなど):		医療情報(アレルギーなど):	
特別なニーズ、注意事項:		特別なニーズ、注意事項:	
ペット/家畜			
名前:	名前:	名前:	名前:
種別:	種別:	種別:	種別:
色:	色:	色:	色:
医療情報:	医療情報:	医療情報:	医療情報:
勤務先			
会社名:		会社名:	
住所:		住所:	
電話番号:		電話番号:	
避難場所:		避難場所:	
学校			
学校名:		学校名:	
住所:		住所:	
電話番号:		電話番号:	
避難場所:		避難場所:	
子ども/学年:		子ども/学年:	
子ども/学年:		子ども/学年:	



切り離して
持ち歩いてください

緊急連絡先カード

緊急連絡先カード

緊急連絡先:	緊急連絡先:
電話番号:	電話番号:
お住まいの地域以外の連絡先:	お住まいの地域以外の連絡先:
電話番号:	電話番号:
自宅周辺の待ち合わせ場所:	自宅周辺の待ち合わせ場所:
避難場所:	避難場所: