

日高町子どもクラブ資料

令和○年×月△日

児童名： 日高太郎

緊急連絡先	名前： 日高花子 電話番号： ○○○-××××-△△△△
-------	---------------------------------

その他特記事項（今までにかかった大病、持病等特に気をつける点など）

- ・ 特になし
- ・ 卵アレルギー有（全く食べられません）
- ・ 小麦アレルギー有（全くたべられません）
- ・ てんかんの持病があります
- ・ 緊急連絡先に電話が通じなければ、
○○病院の××先生に連絡してください
- ・ おちつきが無いときがあります

…など