

## 緊急時対応確認書

令和 年 月 日

保育施設名 \_\_\_\_\_

児童氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_ ※

※自署または記名押印

【緊急連絡先】※緊急時にはまず保護者等にご連絡します。

順位	氏名	続柄	電話番号
1			(携帯・自宅・職場： )
2			(携帯・自宅・職場： )
3			(携帯・自宅・職場： )
4			(携帯・自宅・職場： )
5			(携帯・自宅・職場： )

【緊急時の対応】※ご連絡したあと、保育施設ですべきことを記入してください。

状況	対応

【緊急相談先】※緊急時に相談できる医師について記入してください。

医療機関名	診療科	担当医名	電話番号	診察券番号

【緊急搬送先】※緊急時に受入れ要請をできる近隣の医療機関を記入してください。

医療機関名	診療科	担当医名	電話番号	診察券番号