

緊急連絡カード

CONTATO DE EMERGÊNCIA

生徒氏名 Nome do aluno		生年月日 Data de nascimento	____年(Ano)____月(Mês)____日(Dia)	
現住所 Endereço atual		血液型 Tipo sanguíneo	RH: 型(Tipo):	
保護者氏名 Nome do responsável		本人との続柄 Parentesco com o aluno	父 pai おじ tio	母 mãe おば tia
自宅電話番号 Telefone residencial		携帯電話 Telefone celular	父 (Pai)	母 (Mãe)
勤務先・電話 Local de trabalho e tel.	父 (Pai)			
	母 (Mãe)			
変更のあった場合 Preencher se houver alteração	父 (Pai)			
	母 (Mãe)			
保険証 Seguro saúde	種類 (Tipo)	記号 (Código)	番号 (Número)	
変更のあった場合 Preencher se houver alteração				
主治医 Médico ou hospital que costuma ir				
健康面について学校・医療機関に 知らせておきたいこと Algo que gostaria de deixar informado à escola.				