

## 幼兒緊急聯絡卡

幼兒姓名		幼兒生日	年    月    日
幼兒身分證字號		幼兒血型	
緊急聯絡人 1		與幼兒關係	手機
其他電話	公司: _____ 家裡: _____		
緊急聯絡人 2		與幼兒關係	手機
其他電話	公司: _____ 家裡: _____		
緊急就醫醫院選擇	<input type="checkbox"/> 學校斟酌送醫 <input type="checkbox"/> 請送_____醫院		
幼兒身體特殊情形(如藥物過敏、氣喘、蠶豆症、特殊疾病等)			

## 幼兒緊急聯絡卡

幼兒姓名		幼兒生日	年    月    日
幼兒身分證字號		幼兒血型	
緊急聯絡人 1		與幼兒關係	手機
其他電話	公司: _____ 家裡: _____		
緊急聯絡人 2		與幼兒關係	手機
其他電話	公司: _____ 家裡: _____		
緊急就醫醫院選擇	<input type="checkbox"/> 學校斟酌送醫 <input type="checkbox"/> 請送_____醫院		
幼兒身體特殊情形(如藥物過敏、氣喘、蠶豆症、特殊疾病等)			