

令和6年(2024年)度 緊急時連絡先等調査票

令和 年 月 日時点

(※記載された日付を記入)

施設名	
設置者	
メールアドレス	変更有 <input type="checkbox"/> ・ 変更無 <input type="checkbox"/> ()
□にチェックを入れて、必ずアドレスをご記入下さい。	
FAX 番号	有 番号: () 無
連絡先(園の代表番号)	
緊急時連絡先 (携帯の場合は名前も記載すること)	氏名又は名称 () 電話番号 ()
小学校区	
緊急避難場所	第1避難場所: 第2避難場所:

<留意点>

- ※ 連絡先等の変更があった場合は、**最新の情報**を記載してください。
なお、運営状況報告書とあわせてご回答をお願いします。
緊急時やその他の情報等は、電子メールにて提供しております。
- ※ 緊急連絡先は、**緊急時にすぐ連絡のとれる電話番号と、その方のお名前**を記載してください。**メールアドレスの変更があった場合は、お知らせください。**