



## Emergency Contact Information

### 緊急連絡票

\*Please fill this form in English only and write as clearly as possible.

アルファベット表記、ブロック体でご記入ください。

\*At least 3 emergency phone contacts required (including parents and guardians).

\*緊急連絡先となる方が少なくとも 3 名必要です（保護者を含む）。

Child's Name お子様の名前: \_\_\_\_\_

Child's Date of Birth お子様の生年月日 (MM/DD/YYYY): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Home address 住所: \_\_\_\_\_

Allergies アレルギーの有無:  No 無 /  Yes 有

**OIST Parent/ Guardian Name OIST 父母/ 保護者氏名:**

Section/Unit: \_\_\_\_\_

Work Extension 職場の内線番号:	Work Cell 職場の携帯電話番号:
Cell phone 携帯電話:	Other Phone その他電話番号:
Email address メールアドレス:	

**Parent/ Guardian Name 父母/ 保護者氏名:** \_\_\_\_\_

Work Extension 職場の内線番号:	Work Cell 職場の携帯電話番号:
Cell phone 携帯電話:	Other Phone その他電話番号:
Email address メールアドレス:	

**Alternative Pick-Up Authorization 代理/緊急時の送迎代行者**

Name 氏名	Relation 関係/間柄	Phone 電話番号

Students will not be permitted to leave with unauthorized people unless prior notice is given to teacher or parent confirmation is received.

\*保護者の認証が得られていない場合、先生へ事前通知されていない場合は、生徒の降園は許諾されません。

**CONFIRMED 確認済み**

Date							
Signature							