

※記入例

【 春日部 小学校】

年	1	2	3	4	5	6
組						
番						

救急 春日部市子ども安心カード

ふりがな 氏 名	かすかべ いちろう 春日部 一郎		男・女
生年月日	平成・令和 30 年 12 月 7 日		
保護者氏名	春日部 太郎		
住 所	春日部市中央6-2 シティホール春日部 101		
電話番号/携帯電話	048-000-0000 090-0000-0000		
アレルギー	有・無 エピペンの所有 有・無	【詳細】 ・アスピリン系の薬は禁止されています。 ・喘息で、テオドールを使用中です。 ・卵アレルギーです。 ・エピペンは、〇〇にあります。	
かかりつけの 医療機関名称	(呼吸器外 科) 春日部市立病院		
今までにかかった大きな病気（そのときの医療機関）・常時服用薬・救急隊に伝えておきたいこと ・川崎病を経験していますが、現在は問題ありません。 (埼玉県立小児医療センター) ・毎日、薬（薬品名）を服用しています。			

カードの緊急時使用に同意します。
保護者氏名 春日部 太郎 春

【 小学校】

年	1	2	3	4	5	6
組						
番						

救急 春日部市子ども安心カード

ふりがな 氏 名			男・女
生年月日	平成・令和 年 月 日		
保護者氏名			
住 所	春日部市		
電話番号/携帯電話	— — — —		
アレルギー	有・無 エピペンの所有 有・無	【詳細】	
かかりつけの 医療機関名称	(科) (科)		
今までにかかった大きな病気（そのときの医療機関）・常時服用薬・救急隊に伝えておきたいこと			

カードの緊急時使用に同意します。
保護者氏名 印

【記入上の注意】 記入例などを参考に、記入漏れや押印漏れがないようご注意ください。

4. 口座振替申込書

保護者の方の利便性及び事務の効率化を図るため、口座振替による納付をお願いします

- ① **入室決定後**、「春日部市口座振替申込書」に必要事項を記入・届出印押印のうえ、**金融機関に直接提出**してください

※放課後児童クラブ保育料の「6」番に○を付け、「**通知書番号**」の欄に、**入室クラブ名と児童名を記入してください**

番号	対 象 科 目	通知書番号	開 始 時 期
6	放課後児童クラブ保育料	緑クラブ 春日部 一郎	※空欄

※申込書は市内金融機関で入手できます

- ② 金融機関から市(こども育成課)に書類が届き次第、振替口座の登録を行います

通常、金融機関に提出後、市に届くまでに1～2か月程度を要します
切り替えとならなかった月分の保育料は、納付書でお支払いください

- ③ 口座振替開始となった場合は、「口座振替開始通知書」を発送します
通知書を確認後、口座振替開始月以降の納付書は破棄してください

※ 金融機関を変更されたい場合は、変更を希望する金融機関へ改めて口座振替申込書を提出してください。

※ 振替を解約したい場合は、口座振替解約届をこども育成課に提出してください

5. 子ども安心カード

児童が、病気や怪我、アレルギー等で救急搬送する際に、救急隊に速やかで適切な引き渡しを行うため、「春日部市子ども安心カード」を使用しています

- ① 記入例を参考に必要事項を記入し、**入室決定後、クラブに提出**してください

- ② 児童クラブに在籍中に記載内容に変更が生じた場合は、児童クラブに連絡してください

