

連絡カード Datos para recados(スペイン語)

学年 grado	組 grupo	番号 número	通学団 TSUGAKUDAN	第 班 Número
児童氏名 Nombre del estudiante			性別 Sexo Masc 男 Fem 女	生年月日 Fecha de nacimiento 年 月 日
保護者氏名 Nombre dd el padre o responsable			電話番号または携帯電話番号 Teléfono ó teléfono celular	
父 Padre				
母 Madre				
家族 Familia	家族の氏名 Miembros de la familia	児童との関係 Parentezco	在学中の兄弟姉妹の学年・組 Año y grado de los hermanos que van a la misma escuela.	
住所 Dirección				
緊急連絡先 En caso de emergencia llamar a: 連絡できる友達の名前 Nombre de amigo de la escuela : 年 grado 組 grupo 名前 Nombre				
人材派遣会社 電話 Nombre y teléfono del contratista:			Telefono	
勤務先 Nombre de la fábrica en que trabaja:	父 Padre		Telefono	
	母 Madre		Telefono	
身体状況 Estado de salud 学校に知らせておいた方がよいと思われることがあれば、お書きください。 En caso quisiera comunicar algo referente al estado de salud del alumno, escribir aquí.				
保険証 Seguro de salud 種類 Tipo ※○を付けてください Por favor marcar () 国民健康保険 Seguro médico nacional () 社会保険 Seguro social () その他 Otros 名称 Nombre del seguro			記号 Sinal (KIGOU)	番号 Número (BANGOU)

◎ 病気やけがをしたときに行く岩倉市内の病院をお知らせください。
Escriba el nombre del hospital de la ciudad de Iwakura al cual está acostumbrado a ir cuando el niño se enferma o sufre alguna herida.

病院の種類 Tipo do hospital	病院の名前 Nombre del hospital
内科 Clínica general	
外科 Cirugía	
歯科 Odontología	