



2年( )組( )番	氏名( )
2 Série( )Grupo( )Número	Nome( )

- どちらかに . . . Assinale com ( )uma das alternativas
- ( ) 緊急の場合、保険証をファックスで送ります。
  - ( ) Em caso de emergência enviará cópia do Seguro Saúde via fax.
  - ( ) 保険証のコピーをこの調査票に添えて提出します。
  - ( ) Enviará uma cópia do Seguro Saúde anexo ao questionário.

自然教室中の緊急連絡先を記入してください。

Escreva os contatos para o caso de emergência durante as Aulas na Natureza.

(当てはまるものを で囲んでください。勤務先・その他の場合は具体的に記入してください。)

(Circule o que for mais conveniente. Em caso de local de trabalho ou outros, favor colocar dados concretos.)

	場所 Lugar	人 Pessoa	電話番号 Número do Telefone
昼間 Durante o dia	自宅・携帯・勤務先 Residência · Celular · Local de Trabalho その他 Outros ( )	父 · 母 Pai · Mãe その他 Outros ( )	
昼間 Durante o dia	自宅・携帯・勤務先, Residência · Celular · Local de Trabalho その他 Outros ( )	父 · 母 Pai · Mãe その他 Outros ( )	
夜間 Durante a noite	自宅・携帯・勤務先 Residência · Celular · Local de Trabalho その他 Outros ( )	父 · 母 Pai · Mãe その他 Outros ( )	
その他 Outros ( )	自宅・携帯・勤務先 Residência · Celular · Local de Trabalho その他 Outros ( )	父 · 母 Pai · Mãe その他 Outros ( )	