

緊急受入れカード

年 組 児童生徒名

保護者氏名

一斉臨時休業期間中、緊急受入れを希望します。

理由

--

希望する日に○、しない日に×をつけてください。

			7日(木)	8日(金)

<5月7・8日の緊急連絡先>

- ① 名前 () 連絡先 ()
- ② 名前 () 連絡先 ()