緊急受入れカード

年　　組　児童氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

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〉にチェックをお願いします。

□学童に参加
□キッズ（第二区分）に参加
□放課後等デイサービスに参加

２７日（金） 8:30～12:15	３０日（月） 8:30～12:15	３１日（火） 8:30～12:15

希望する日に〇、希望しない日に×をつけてください。

〈緊急連絡先〉

① 保護者名（　　）連絡先（　　）

② 保護者名（　　）連絡先（　　）