

緊急受入れカード

(4月21日～5月1日版)

年 組 児童生徒名 _____

保護者氏名 _____

★一斉臨時休校期間中、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。なお、早退等があらかじめ決まっている場合は、その旨を欄内にご記入下さい。

	4/21日(火)	22日(水)	23日(木)	24日(金)
	8:20～13:30 (弁当あり)	8:20～13:30 (弁当あり)	8:20～13:30 (弁当あり)	8:20～13:30 (弁当あり)
27日(月)	28日(火)	29日(水)	30日(木)	5/1日(金)
8:20～13:30 (弁当あり)	8:20～13:30 (弁当あり)		8:20～13:30 (弁当あり)	8:20～13:30 (弁当あり)

<4月21日～5月1日の緊急連絡先>

- ① 名前() 連絡先()
- ② 名前() 連絡先()