

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。

			7日(木)	8日(金)
			8:20~14:30 (弁当あり)	8:20~14:30 (弁当あり)

<5月7日、8日の緊急連絡先>

- ① 名前() 連絡先()
- ② 名前() 連絡先()