

緊急受入れカード

年 組 児童名

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。

7日(木)	8日(金)

< 5月7日・8日の緊急連絡先 >

① 名前 () 連絡先 ()
職場連絡先 ()

② 名前 () 連絡先 ()
職場連絡先 ()