横浜市立浅間台小学校

緊急受入れカード

（６月１日～６月１２日分）

年　　組　　児童生徒名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

第一期の分散登校期間中、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。

1 日(月)	2 日（火）	3 日（水）	4 日（木）	5 日（金）
8 日(月)	9 日（火）	10 日（水）	11 日（木）	12 日（金）

＜６月１日～６月１２日の緊急連絡先＞

①　名前（　　）　連絡先（　　）

②　名前（　　）　連絡先（　　）

保護者の就業やその他の事情で家庭での対応が困難な場合のみの緊急受入れです。
ご希望の方は、登校時に提出するか学校へＦＡＸ（３１１－９９２８）で送信してください。
変更があった場合は、速やかにご連絡ください。

※登校する前に必ず検温をお願いします。37.0 度以上の場合は、受入れできません。