

緊急受入れカード

30日(月)12時までに学
校にご連絡ください。

Fax 713-9749

(送信できるご家庭はFaxで
お願いします。)

Tel 713-8336

年 組 児童生徒名

保護者氏名

「緊急受入れ」はあくまでも家庭での対応が困難な場合に「緊急の措置」であることをご理解ください。

休校期間中、緊急受入れを希望します。

理由

		1日(水)	2日(木)	3日(金)
		※弁当持参		
6日(月)	7日(火)	8日(水)	9日(木)	10日(金)
13日(月)				

希望する日に○、しない日に×をつけてください。

<9月1日~13日の緊急連絡先>

必ず連絡がとれますよう、職場などの番号を記載してください。

① 名前 () 連絡先 ()

② 名前 () 連絡先 ()