5月②　緊急受入れカード　1年生

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

受入れ時間　　15 日（金）まで　　8:15～13:30

18 日（月）から　　月・火・木曜日　　8:15～14:30

水・金曜日　　8:15～13:30

希望する日に○、しない日に×をつけてください。(○の日は利用時間を書いてください。)

日にち	11 日（月）	12 日（火）	13 日（水）	14 日（木）	15 日（金）
○・×					
利用時間	：　～　： (13:30 まで)	：　～　： (13:30 まで)	：　～　： (13:30 まで)	：　～　： (13:30 まで)	：　～　： (13:30 まで)
日にち	18 日（月）	19 日（火）	20 日（水）	21 日（木）	22 日（金）
○・×					
利用時間	：　～　：	：　～　：	：　～　： (13:30 まで)	：　～　：	：　～　： (13:30 まで)
日にち	25 日（月）	26 日（火）	27 日（水）	28 日（木）	29 日（金）
○・×					
利用時間	：　～　：	：　～　：	：　～　： (13:30 まで)	：　～　：	：　～　： (13:30 まで)

＜5 月 11 日～5 月 29 日の緊急連絡先＞

①　名前（　　）　連絡先（　　）

②　名前（　　）　連絡先（　　）