

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。

	21 日 (火)	22 日 (水)	23 日 (木)	24 日 (金)
27 日 (月)	28 日 (火)		30 日 (木)	5/1 日 (金)

< 4 月 2 1 日 ~ 5 月 1 日の緊急連絡先 >

- ① 名前 () 連絡先 ()
- ② 名前 () 連絡先 ()

※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。