

# 緊急受入れカード

横浜市立釜利谷東小学校

年 組 児童名

保護者氏名

一斉臨時休業期間中、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。

5月7日(木)	8日(金)	日( )	日( )	日( )
日( )	日( )	日( )	日( )	日( )
日( )	日( )	日( )	日( )	日( )
日( )	日( )	日( )	日( )	日( )

<5月7日・8日の緊急連絡先>

- ① 名前 ( ) 連絡先 ( )  
② 名前 ( ) 連絡先 ( )