

緊急受入れカード

横浜市立上菅田小学校 1～3年生児童対象（個別支援学級児童は4～6年生も対象）

年 組 児童氏名

保護者氏名

「緊急受入れの実施について」の文書内容を承諾し、緊急受入れを希望します。

緊急受入れが必要な理由

<緊急連絡用の勤務先電話番号>

	保護者名	勤務先名称・部署名等	勤務先電話番号
①			
②			

<緊急受入れの希望日と、14時30分の学校での引き渡し先>

月日	緊急受入れ希望日に○	14時30分の児童引き渡し先に○
3月 3日 (火)		保護者 ・ キッズクラブ
3月 4日 (水)		保護者 ・ キッズクラブ
3月 5日 (木)		保護者 ・ キッズクラブ
3月 6日 (金)		保護者 ・ キッズクラブ
3月 9日 (月)		保護者 ・ キッズクラブ
3月10日 (火)		保護者 ・ キッズクラブ
3月11日 (水)		保護者 ・ キッズクラブ
3月12日 (木)		保護者 ・ キッズクラブ
3月13日 (金)		保護者 ・ キッズクラブ

※児童連絡票に記載された同居の成人家族や、代理人登録された方のお迎えも可能です。

その場合は、上の表の保護者に○をつけてください。

※キッズクラブは、区分2の児童のみ利用可能です。申し込み内容をご確認ください。