

緊急受入れカード

年 組 児童生徒名

保護者氏名

分散登校期間中、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。

(緊急受入れとして登校する日のみ、○や×をつけてください。)

	14日 (火) A	15日 (水) B	16日 (木) A	17日 (金) B
20日 (月)	21日 (火) A	22日 (水) B	23日 (木)	24日 (金) A
敬老の日			秋分の日	
27日 (月) B	28日 (火) A	29日 (水) B	30日 (木) A	10月1日 (金) B

<9月14日～10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。