

緊急受入れカード・2

年 組 児童生徒名

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。

16日 (月) 14:30 まで	17日 (火) 14:30 まで	18日 (水) 12:15 まで 弁当なし	19日 (木) 卒業式のため なし	
23日 (月) 12:15 まで 弁当なし	24日 (火) 12:15 まで 弁当なし	25日 (水) 修了式のため なし		

< 3月16日～24日の緊急連絡先 >

- ① 名前 () 連絡先 ()
② 名前 () 連絡先 ()