

# 緊急受入れカード

年 組 児童生徒名

保護者氏名

6月1日（月）～12日（金）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○をつけてください。

日（曜日）	1日（月）	2日（水）	3日（水）	4日（木）	5日（金）
午前					
午後					
日（曜日）	8日（月）	9日（火）	10日（水）	11日（木）	12日（金）
午前					
午後					

< 6月1日～12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。