

緊急受け入れカード

年 組 児童氏名

保護者氏名 印

一斉臨時休業期間中、緊急受け入れを希望します。

理由

希望する日に○、しない日に×をつけてください。
(学校が再開された日以降は、受け入れはおこないません)

5/7日 (木)	8日 (金)	11日 (月)	12日 (火)	13日 (水)	14日 (木)
15日 (金)	18日 (月)	19日 (火)	20日 (水)	21日 (木)	22日 (金)
25日 (月)	26日 (火)	27日 (水)	28日 (木)	29日 (金)	6/1日 (月)

<5月7日～6月1日の緊急連絡先>

- ① 名前 () 連絡先 ()
職場名と連絡先 ()
- ② 名前 () 連絡先 ()
職場名と連絡先 ()

保護者控え

児童名

- 学校が再開された日以降は、受け入れはおこないません。
- 予定が変わりお休みする場合は、事前にお申し出いただくか、必ず学校までご連絡ください。

TEL 931-2061 (8:15~16:45)

5/7日 (木)	8日 (金)	11日 (月)	12日 (火)	13日 (水)	14日 (木)
15日 (金)	18日 (月)	19日 (火)	20日 (水)	21日 (木)	22日 (金)
25日 (月)	26日 (火)	27日 (水)	28日 (木)	29日 (金)	6/1日 (月)

