

緊急受入れカード

年 組 児童名

保護者名

一斉臨時休校期間中、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。

	3日 (火)	4日 (水)	5日 (木)	6日 (金)
9日 (月)	10日 (火)	11日 (水)	12日 (木)	13日 (金)

< 3月3日～13日の緊急連絡先 >

- ① 名前 () 連絡先 ()
② 名前 () 連絡先 ()

切り取り線

※自宅保管用 (各ご家庭で保管してください)

希望する日に○、しない日に×をつけてください。

	3日 (火)	4日 (水)	5日 (木)	6日 (金)
9日 (月)	10日 (火)	11日 (水)	12日 (木)	13日 (金)