

5月 緊急受入れカード

年 組 児童生徒名

保護者氏名

一斉臨時休校期間中、緊急受入れを希望します。

理由

--

受入れ時間 1年生 8:15 ~ 13:30

 2・3・4年生 8:15 ~ 14:30

希望する日に○、しない日に×をつけてください。(○の日は利用時間を書いてください。)

日にち	4日(月)	5日(火)	6日(水)	7日(木)	8日(金)
○・×					
利用時間	: ~ :	: ~ :	: ~ :	: ~ :	: ~ :

<5月7日・8日の緊急連絡先>

- ① 名前 () 連絡先 ()
- ② 名前 () 連絡先 ()