

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。

5月4日 (月) みどりの日	5日 (火) こどもの日	6日 (水) 振替休日	7日 (木) 14時30分まで (昼食あり)	8日 (金) 14時30分まで (昼食あり)
受入れなし	受入れなし	受入れなし		

<5月7日～5月8日の緊急連絡先>

- ① 名前 () 連絡先 ()
② 名前 () 連絡先 ()

※37度以上の発熱はある場合は、受入れできませんので、ご承知おきください。