

Aグループ用 緊急受入れカード

____年 組 児童生徒名 _____

保護者氏名 _____

9月14日（火）～10月1日（金）分散登校期間中、緊急受入れを希望します。

理由

緊急受入れ後の参加場所に○をつけ、お迎えの場合には迎えに来る方を記入してください。

- ① 学童 ② キッズ ③ お迎え（お迎えに来る人 ）

希望する日に○をつけてください。

	14日（火）	15日（水）	16日（木）	17日（金）
	21日（火）	22日（水）		24日（金）
27日（月）	28日（火）	29日（水）	30日（木）	1日（金）

<9月14日～10月1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、健康観察を行い、受付に健康観察票を提示してください。

※ 緊急受入れをされる場合には、朝8：10～8：20までの間に、保護者の方がお子様を連れて登校し、職員玄関前で受付をしてください。

※ 緊急受入れ後、キッズや学童へ参加されない場合には、保護者の方が14：25までに職員玄関にお迎えをお願いします。

※ 13日以降の変更は、原則受け付けません。

