

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。

		8日(水) 8:20~12:15	9日(木) 8:20~12:15	10(金) 8:20~12:15
13日(月) 弁当 8:20~13:15	14日(火) 弁当 8:20~13:15	15日(水) 弁当 8:20~13:15	16日(木) 弁当 8:20~13:15	17日(金) 弁当 8:20~13:15
20日(月) 弁当 8:20~13:15				

<4月8日~20日の緊急連絡先>

- ① 名前 () 連絡先 ()
② 名前 () 連絡先 ()