

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

--

日付	受入時間	参加の有無	備考
7日(木)	8:30~13:00		
8日(金)	8:30~13:00		

希望する日に○、しない日に×をつけてください。

<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 ()