

# 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。

11日(月)	12日(火)	13日(水)	14日(木)	15日(金)
14:30まで	14:30まで	14:30まで	14:30まで	14:30まで
18日(月)	19日(火)	20日(水)	21日(木)	22日(金)
14:30まで	14:30まで	14:30まで	14:30まで	14:30まで
25日(月)	26日(火)	27日(水)	28日(木)	29日(金)
14:30まで	14:30まで	14:30まで	14:30まで	14:30まで

<緊急連絡先>

- ① 名前 ( ) 連絡先 ( )
- ② 名前 ( ) 連絡先 ( )

