

緊急受入れカード

年 組 番 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月27日(金)	8月30日(月)	8月31日(火)

< 8月27日～31日の緊急連絡先 >

① 名前 () 連絡先 ()

② 名前 () 連絡先 ()