

○4月20日までに、ご提出ください。FAXでも構いません。

学校FAX番号 045-592-9769

緊急受入れカード

年 組 児童生徒名

保護者氏名

一斉臨時休校期間中、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。

	21日(火)	22日(水)	23日(木)	24日(金)
27日(月)	28日(火)		30日(木)	1日(金)

<4月21日～5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をお願いします。37.0度以上の場合は、受入れできません。