

申請書

対象児童

次の条件をすべて満たす児童

- ☐ (1) 体調に異常がない児童（「健康観察シート」提出）
- ☐ (2) 医療従事者等、保護者が仕事を休めず自宅等で過ごすことができない児童
- ☐ (3) 保護者や親戚等で世話ができない児童

1. 年 組 (学級)

2. 児 童 名

3. 保護者名 _____ 印 _____

4. 緊急連絡先 (自宅電話番号)
 (携帯電話番号)
 (会社名)
 (電話番号)

5. 登校希望日

月	日	曜	登校希望日（○をつける）
8	30	月	
8	31	火	
9	1	水	
9	4	木	
9	3	金	