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)	月	日	曜	登校希望日 (○をつける)
9	6	月		9	13	月	
9	7	火		9	14	火	
9	8	水		9	15	水	
9	9	木		9	16	木	
9	10	金		9	17	金	