

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. 兒童名

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	全児童登校日
9	8	水		9	15	水	全児童登校日
9	9	木		9	16	木	全児童登校日
9	10	金		9	17	金	全児童登校日