

# 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	