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 （〇をつける）	月	日	曜	登校希望日 （〇をつける）
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	