

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（「検温及び健康観察シート」提出）

☐ (2) 医療従事者等の家庭・やむなく児童を預けなくてはならない家庭の児童

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 ※できる限り少ない日数での登校となりますようお願いいたします

月	日	曜	登校希望日（○をつける）	月	日	曜	登校希望日（○をつける）
5	1	金		5	13	水	
5	2	土		5	14	木	
5	3	日	憲法記念日（公休日）	5	15	金	
5	4	月	みどりの日（公休日）	5	16	土	
5	5	火	こどもの日（公休日）	5	17	日	
5	6	水	振替休日	5	18	月	
5	7	木		5	19	火	
5	8	金		5	20	水	
5	9	土		5	21	木	
5	10	日		5	22	金	
5	11	月					
5	12	火					