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）
8	30	月	
8	31	火	
9	1	水	
9	4	木	
9	3	金	