

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					