

休校に伴う児童の臨時受け入れ申請書

ふりがな 本人氏名		学年・組・出席番号	年 組 番
住 所	有田川町	生年月日	平成 年 月 日
ふりがな 保護者氏名	お子様の健康面で留意する点があれば記入してください		
勤務先		勤務先電話番号	
勤務先		勤務先電話番号	
緊急連絡先・電話番号	.		
申請理由 (詳細に)			
受け入れ希望日 【受け入れ希望期間】	令和2年 月 日 () 【令和2年 月 日 () ~ 令和2年 月 日 ()】		
希望時間	時 分 ~ 時 分		

1. 保護者の責任において、子どもの送迎を行ってください。
2. 受け入れ期間は、令和2年5月7日(木)～5月29日(金)
時間は 8時10分～15時40分までです。
3. 午後も利用を希望する場合は、弁当を持たせてください。
4. 朝、必ず家庭で検温し、児童健康連絡票を記入して学校に提出してください。
5. 一定期間利用する場合、利用しない日については、必ず事前の連絡をお願いします。
6. 一日単位で利用する場合も申請書、児童健康連絡票の提出が必要です。
7. 学校では、教師による学習指導は行いません。自習や読書等、個人で取り組めるものを準備していた
だくか、学校図書を利用してください。

令和 2年 月 日

有田川町教育委員会 殿

以上のことに同意し、利用を希望します。

保護者氏名 _____ (印)