

臨時休業期間における学校受入れ確認書

学 校 名

東村山市立

学校

学年 組

年

組

ふりがな
氏名

保護者氏名

希望する理由

のため

希望する日に○を付けてください。

4月13日(月)		4月20日(月)		4月27日(月)	
4月14日(火)		4月21日(火)		4月28日(火)	
4月15日(水)		4月22日(水)		4月29日(水)は昭和の日のため実施はいたしません	
4月16日(木)		4月23日(木)		4月30日(木)	
4月17日(金)		4月24日(金)		5月1日(金)	

※欠席をする場合は、必ず学校に電話連絡をしてください。

※学校から配布されている「健康観察表」に体温等を記入し、必ず提出してください。

以下の項目に☑をお願いします。

登下校の安全管理は、保護者の責任において行います。 了承しました

体調がすぐれない場合は参加いたしません。 了承しました

受入れの時間は、午前8時30分から午後2時30分までとします。 了承しました

緊急の場合、以下の連絡先へ連絡する場合があります。 了承しました

緊急連絡先（携帯電話等、受入れ時に必ず連絡がつく電話番号を記入してください）

氏名

電話番号