

春日部市立南桜井小学校長 様

児 童 名 年 組

保護者名

臨時休業日における児童一時預かり申請書

申請理由										
預ける日時 (○をつけて ください)	A(8:30～12:00)			B(13:00～16:00)			C(8:30～16:00)			
	2(月)	3(火)	4(水)	5(木)	6(金)					
	A・B・C	A・B・C	A・B・C	A・B・C	A・B・C					
	9(月)	10(火)	11(水)	12(木)	13(金)					
	A・B・C	A・B・C	A・B・C	A・B・C	A・B・C					
	16(月)	17(火)	18(水)	19(木)	20(金)					
	A・B・C	A・B・C	A・B・C	A・B・C	春分の日					
	23(月)	24(火)	25(水)	26(木)						
	A・B・C	A・B・C	A・B・C	A・B・C						
	※24日(火)は卒業式ですのでお預かりできません。									
連絡先	①									
	②									
お迎えに来る方	氏 名 児童との関係 ()									
昼食の有無	有 ・ 無									
放課後児童クラブの利用	有 ・ 無									

