

令和 2 年 月 日

春日部市立桜川小学校長 様

兒 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	A (8:30～12:00)		B (13:00～16:00) ※学童児童は 15:00 まで		C (8:30～16:00) ※学童児童は 15:00 まで	
	1 (月)	2 (火)	3 (水)	4 (木)	5 (金)	6 (土)
	A・B・C	A・B・C	A・B・C	A・B・C	A・B・C	A・B・C
	8 (月)	9 (火)	10 (水)	11 (木)	12 (金)	
	A・B・C	A・B・C	A・B・C	A・B・C	A・B・C	
	※ 6 (土) は、原則として一時預かりは行いません。両親が医療従事者等であるなど、やむを得ない場合にのみ、ご相談ください。					
連絡先	①					
	②					
お迎えに来る方	氏 名 児童との関係 ()					