自主登校教室　利用同意書

令和２年　４月　　　日

学　年　　　　　　　年

児童氏名

保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　印　　電話番号

自主登校教室を利用します。ただし、登下校については保護者の責任において行います。合わせて、感染の可能性が否定できないことを了承します。

利用予定日該当欄に○印をつけてください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日　付 | １０ | １３ | １４ | １５ | １６ | １７ |
| 曜　日 | 金 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
| 午前利用 |  |  |  |  |  |  |
| 午後利用 |  |  |  |  |  |  |
| 日　付 | ２０ | ２１ | ２２ | － | － | － |
| 曜　日 | 月 | 火 | 水 | － | － | － |
| 午前利用 |  |  | － | － | － | － |
| 午後利用 |  |  |  | － | － | － |

申込方法

１　「自主登校教室」を利用する場合、学校に直接お電話ください。

※４月１０日から利用希望の場合は４月９日（木）１６：００までにご連絡ください。

　　　　　　　今井小学校　６１－２１９１

２　この用紙を印刷して、必要事項を記入の上、初回利用時に提出してください。

　　印刷できない場合は、初回利用時に学校にて用紙を受け取り、必要事項を記入の上、２回目に利用するときに提出してください。