

# 相談日登校申込票

桐生市立菱小学校長様

以下の日に相談日登校を希望します

年 組 番 氏名

保護者氏名

印

※受け入れ時間は、8：30～11：35です。

※相談日登校を希望する日の「希望日」の欄に○をつけてください。その際、登校日につけないようにご注意ください。

※兄弟がいる場合は、お子さんごとにご提出ください。

日	曜	希望日	備 考
6月1日	月		1・3・5年登校日
2日	火		2・4・6年登校日
3日	水		1・3・5年登校日
4日	木		2・4・6年登校日

日	曜	希望日	備 考
6月8日	月		1・3・5年登校日
9日	火		2・4・6年登校日
10日	水		1・3・5年登校日
11日	木		2・4・6年登校日