

利用者の皆様へ

利用登録票提出についてお願い

令和6年度

射水市福祉保健部子育て支援課

日頃から、本市の児童福祉行政にご理解、ご協力をいただきありがとうございます。児童館では、毎年、年度初めに登録票の提出をお願いしています。これは、児童館を利用する児童の把握上必要とされるものであって、その他の目的で使用することはありません。

【目的】

○施設利用者に感染症罹患者が認められた場合、体調確認の連絡のため。

※ご記入いただいた情報は、新型コロナウイルス感染症対策のため、保健所等からの協力要請に応じて情報提供させていただく場合があります。

○けがなどの緊急時、忘れ物等の連絡を取るため。

【★利用時のお願い★】

- ・事前に体温測定、体調チェックをしてください。
(本人または家族に発熱や咳などの症状がある場合は、利用できません)
- ・必要に応じてマスクの着用をお願いします。
- ・入館の際には、体温チェック、手指消毒をお願いします。
- ・水分補給のため、水筒（お茶または水）と、汗拭きタオルを持参してください。(持ち物に名前の記入も忘れずに！)
- ・児童館内での、お菓子、弁当などの食事はできません。

※左側のお願いは、自宅で保管し、右側の登録票のみ大島児童館へ提出してください。

【お問い合わせ】

子育て支援課 児童福祉係 ☎ 51-6629

大島児童館 ☎ 52-2570

令和6年度大島児童館利用登録票

令和 年 月 日

射水市立大島児童館長

(保護者)

氏名 _____

下記のとおり児童館の利用を申し込みます。

ふりがな				男・女
利用児童名				
生年月日	平成 令和	年 月	日生	
住所				
通学学校	幼稚園・保育園 小学校・中学校・高校		年齢 学年	歳 年生
緊急連絡先	名前	続柄	電話番号	
	1			
	2			
健康状態 他	3			
	写真などのホームページ記載、児童館内での掲示物等			可・否
ケーブルテレビ番組の放送等			可・否	

※ 児童館を利用する児童に対しては、毎年、年度初めに登録票を提出していただきます。これは児童館を利用する児童の把握上必要とされるものであって、その他の目的で使用することはありません。

※ 健康状態他の欄には、アレルギーや既往症など、こちらで把握しておいたらよいと思われることをお書きください。

※ この登録票は厳重に保管し、期限切れの際には消去いたします。