

大島児童館利用者各位

R7 年度利用者登録票提出についてのお願い

射水市立大島児童館

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、本館を利用する児童に対して、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、児童館を安心・安全にご利用いただくために必要であり、その他の目的で使用することはありません。

- 【目的】
- 体調確認の連絡のため。
 - けが等の緊急時に連絡を取るため。
 - 台風や地震等の災害時、児童館来館者を把握するため。

☆利用時のお願い

- ・小学 1 年生以上の児童の来館に関しては、各家庭で『児童館へ行くのか、行かないのか？』『児童館から何時に帰るのか？』『保護者の方のお迎えなのか、児童だけで帰るのか？』の約束をしてください。児童のみでの退館最終時刻は 17:00（11～2 月は 16:30）です。17:00（11～2 月は 16:30）以降は保護者の方の送迎をお願いします。
- ・未就学児の利用時は、保護者の方の付き添いをお願いいたします。
- ・持ち物には名前の記入をお願いいたします。
- ・水分補給の水筒(お茶または水)と、汗拭きタオルを持参してください。
- ・館内での、お菓子、弁当等の食事はできません。
- ・体調不良時（咳が出る、下痢症状がある、発熱等）は、症状の重い・軽いに関わらず、来館をお控えいただくよう、ご理解ご協力をお願い致します。

※ “切り取り線” 上側のお願いは、自宅で保管し、下側の登録票のみ大島児童館へ提出してください。

※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。

【お問い合わせ】 大島児童館 ☎ 5 2 - 2 5 7 0 射水市福祉保健部 こども福祉課 ☎ 5 1 - 6 5 4 6

----- 切 り 取 り 線 -----

令和 年 月 日

令和 7 年度 児童館利用登録票・同意書

射水市立大島児童館長

下記のとおり児童館の利用を申し込みます。

ふ り が な		男	生年月日(年齢は R7 年 4 月 2 日の年齢)		
利用児童名		・	H・R 年		
		女	西暦 年 月 日生 才		
住 所					
保 護 者 名					
R7 年度通学校	() 幼稚園・保育園・小学校・中学校・高校			R7 年度学年	年
緊急連絡先 ※2 つ以上 ご記入ください。	順	名前(続柄)	電話番号		
	1	()	TEL		
	2	()	TEL		
	3	()	TEL		
備 考	(児童館での把握が必要な健康に関すること等あればご記入ください)				

※個人情報の取り扱いについて、次の条件をもって同意します。

個人情報の内容	使 用 方 法	使 用 の 可 否
写 真	写真などのホームページ掲載、児童館内での掲示物等	可 ・ 否
映 像	ケーブルテレビ番組の放送等	可 ・ 否

※「否」にされた児童が誤って「掲載・掲示・放送」等されないよう、児童館では児童の表情を撮影した資料を作成させていただきます。ご理解とご協力をお願いいたします。確認されましたら→☐に、☒チェックを入れてください。→ (☐)