

緊急的な居場所利用日確認書

施設の名称	学校		
学年			
児童生徒名			
利用時間	(:) から (:)		

【利用予定日】※利用が必要な日に○をつけてください。

月	火	水	木	金
5 / 1 1	1 2	1 3	1 4	1 5
1 8	1 9	2 0	2 1	2 2
2 5	2 6	2 7	2 8	2 9

【ご利用にあたってのお願い】

- ・お仕事などの都合がついたときは、家庭での保育をお願いします。
- ・毎朝、検温していただき、発熱や風邪の症状がある時は、登室を控えて必ず小中学校に連絡してください。
- ・緊急的な居場所で発熱などの症状が見られた場合は、連絡させていただきますので、速やかにお迎えをお願いします。
- ・免疫力を高めるため、十分な睡眠、バランスの取れた食事を心がけてください。