

利用者保護者各位

令和 年度シェアスペース利用登録票提出についてのお願い

勝央町健康福祉部こども未来室

健康福祉部こども未来室では、令和 6 年 8 月から長期休暇中や放課後の居場所として、総合保健福祉センターの食堂(シェアスペース)を開放しています。
小学生・中学生だけでなく、乳幼児親子など誰でも利用できるため、お互いに気遣いや譲り合いをして、気持ちよく利用していただかなければいけません。
利用していただくにあたり、18 歳以下の方が保護者不在でご利用いただく場合には、年度毎に登録票の提出をお願いすることにいたしました。
これは、シェアスペースを利用する児童生徒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】★怪我や急な発熱等の緊急時に連絡を取るため。
★台風や地震等の災害時、シェアスペース利用者を把握するため。
★ルールや注意に従わず、他の利用者に迷惑をかけた場合の連絡。

利用時のお願い(必ずお読みください。)

- ・長期休暇中の利用時間は、8時30分～17時、平日は放課後～17時です。
しっかりと児童と確認して時間を守って遊びましょう。
- ・シェアスペースは、子どもを預かる施設ではありません。利用者自身の責任で
楽しく遊ぶ施設です。ご理解とご協力をお願いいたします。
- ・本人又は、家族に発熱や咳等の症状がある場合は、ご利用できません。
- ・水分補給のための水筒(お茶又は水)と汗拭きタオルを持参してください。
- ・シェアスペースでのお菓子・お弁当などの飲食はできますが、ごみは必ずお持ち
帰りください。
- ・自転車は、総合保健福祉センター玄関口の駐輪場へ停めてください。
- ・物品を破損した場合は、実費弁償していただきます。

【連絡先】
勝央町役場健康福祉部こども未来室
Tel(0868)38-1192

令和 年度シェアスペース利用登録票・同意書

年 月 日

勝央町健康福祉部参事 様

申込者 住所 TEL
氏名 利用児童生徒との関係

下記のとおりシェアスペースの利用を申し込みます。

ふりがな				男・女
利用児童生徒名				
生年月日	平成 令和 年 月 日生			
住所			年齢	歳
通学校	小学校・中学校		学年	年
	高等学校			
緊急連絡先	1	(続柄：)	TEL	
	2	(続柄：)	TEL	
	3	(続柄：)	TEL	

※シェアスペースを利用するにあたり、個人情報の取扱いについて次の条件に同意します。

個人情報の内容	使用方法	使用の可否
写 真	ホームページへの掲載	可 ・ 否
	広報紙等の紙面掲載	可 ・ 否
映 像	ケーブルテレビ等の番組放送	可 ・ 否

※年度ごとに登録票を提出していただきます。これは18歳以下の方が保護者不在でご利用いただく場合に、児童生徒の把握上必要とするものであって、その他の目的で使用することはありません。
年度ごとに保管を密にし、期限切れの登録票は消去いたします。

切り取り線