

かいごTERAKOYA事業利用申込書

児童名	フリガナ	性別	生年月日
			年 月 日生
住所			
学校・学年	小学校	学年	
児 童 の 健 康 状 態			
(1) 今までに大きな病気をしたことはありますか。 (病名)			
(2) 持病等のため、現在薬を服用していますか。 (薬剤名)			
(3) アレルギーはありますか。 (使用できない薬や食べ物)			
(4) お子さんの特性について配慮が必要な点があれば記入してください。			
利用にあたっての留意事項			
特別養護老人ホーム湖東の杜 施設長 林 亜里紗 様 裏面留意点等を理解のうえ、かいごTERAKOYA事業の申込みをします。 年 月 日 保 護 者 住 所 _____ 氏 名 _____ (署名又は記名押印してください。) 電話番号 _____ 緊急連絡先 _____			

第4号様式 ②

利用希望日時（ 時 分 ～ 時 分 ）

	日	月	火	水	木	金	土
		7/21(祝)	7/22	7/23	7/24	7/25	7/26
利用		×	×		受付終了		×
昼食		×	×				×
	7/27	7/28	7/29	7/30	7/31	8/1	8/2
利用	×	受付終了	受付終了		受付終了	受付終了	×
昼食	×						×
	8/3	8/4	8/5	8/6	8/7	8/8	8/9
利用	×	受付終了	×	受付終了	受付終了	受付終了	×
昼食	×		×				×
	8/10	8/11(祝)	8/12	8/13	8/14	8/15	8/16
利用	×	×					×
昼食	×	×					×
	8/17	8/18	8/19	8/20	8/21	8/22	8/23
利用	×	受付終了	×	受付終了			×
昼食	×		×				×
	8/24	計					
利用	×	日					
昼食	×	日					

※利用希望日及び施設の昼食を利用する場合には該当欄に○を記入

利用にあたっての留意事項

1. 利用日程は施設で調整を行うため、すべての希望日に利用できるとは限りません。
2. 新型コロナウイルス感染症の影響等で受入れを中止することがあります。
3. 昼食は500円/日となります。おやつはありません。（当日現金にて徴収します）
4. 昼食を申込まない場合にはお弁当を持参させてください。（食中毒対策をお願いします）
5. 発熱(37.5℃以上)や体調不良(咳・喉の痛み・下痢)等がある場合には利用を中止してください。
6. 学習は児童の自発的なものによるものとしますが、学生が多少お手伝いすることもあります。
7. 施設内の室内遊びを基本とし、状況により屋外での遊びも実施いたします。
8. 利用日には高齢者と触れ合う時間を設け、場合によっては配膳等のお手伝いをお願いすることがあります。
9. 個人情報の取扱いは、法人の個人情報保護規程により取扱いします。
10. 施設内はセラピー犬（ゴールデンレトリバー）が放し飼いになっております。ご了承ください。