

保護者のみなさまへ

社会福祉法人 宇治福祉園
理 事 長 杉本 一久

みんなのきサマースクールの申し込みについて

平素は、本園の運営ならびに保育の推進に温かなご理解とご協力を賜り感謝申し上げます。

さて、今年も夏休み期間中「みんなのきサマースクール」を開設することにいたしました。「みんなのきサマースクール」はその名の通り夏休み中の子どもさんが心身ともに安全で楽しく生活することを目的に行います。申し込みにつきましては、本当に必要な方でスクールの運営に協力と理解をしていただける方を対象といたします。直接的なお手伝いをお願いすることはありませんが、こども園運営と並行して実施することによる場所や体制等の変更につきましてはご承知いただきますようお願いいたします。わたしたちは限られた環境の中でできる限りの対応をする所存です。お申し込みの際には、そのあたりをご理解いただいた上でお申し込みいただきますようよろしく願いいたします。子どもたちのよりよい環境を願うみなさんと知恵を出し合い、築き上げていく喜びをも分かち合えましたら幸いです。

サマースクール利用希望日程確認表

【 7 月 】

| 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
|------------|-----|-----|----|----|----|----|
| (例) | (例) | (例) | | | | |
| 8:00~14:00 | ○ | 欠 | | | | |
| 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 30 | 31 | | | | | |

【 8 月 】

| 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
|----|----|----|----|----|----|----|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | | |

1 日券(¥1,200) × _____ 枚
 5 日券(¥5,000) × _____ 枚
 10 日券(¥9,000) × _____ 枚

合計¥ _____ 円

みんなのきサマースクール申込書

児童名 _____

出席予定日： ○（通常の利用希望時間に変更がある日は確認票の（例）に従って、予定時間をご記入ください。）

欠席予定日： 欠

通常の利用希望時間： _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分

※ 利用日、利用時間に変更が生じた場合は、速やかにお知らせください。

送迎場所： みんなのき三室戸こども園 ・ みんなのき黄檗こども園

宇 治 福 祉 園

| | | | |
|----------|---|---|------------|
| 児童名 | | 小学校名 | 小学校 年生 |
| 住所 | 〒 _____ | | |
| 緊急連絡先名① | | TEL | 緊急連絡先名② |
| | | | TEL |
| アレルギーの有無 | 無 ・ 有 （ 卵 小麦 牛乳 大豆 その他： _____ ） | | |
| 習い事等 | | | |
| その他 | [配慮事項] ※みんなのき倶楽部保育・教育申し込み書」の内容に変更がある場合はご記入ください。 | | |
| 就労状況 | 父 親 | 1. 正社員 2. パート・アルバイト・非常勤 等 3. その他（ _____ ） | |
| | 母 親 | 1. 正社員 2. パート・アルバイト・非常勤 等 3. その他（ _____ ） | |
| 申し込み理由 | | | |
| 血液型 | 型 | 平熱 | 健康保険 種類 記号 |
| かかりつけ医師 | 病院名 | TEL | |
| | 病院名 | TEL | |

今までにかかった病気 ・ 予防接種

| 項 目 | おおよ その罹 患日 | 予防 接種 | 項 目 | おおよ その罹 患日 | 予防 接種 | 項 目 | おおよ その罹 患日 | 予防 接種 |
|-------------|------------------|----------|-------------------------|------------------|----------|-------------------|------------------|----------|
| ポリオ | | | 腸管出血性大腸菌感染症 | | | EB ウイルス感染症 | | |
| ジフテリア | | | 流行性角結膜炎 | | | 細菌性胃腸炎 | | |
| インフルエンザ | | | 急性出血性結膜炎 | | | 単純ヘルペス感染症 | | |
| 百日咳 | | | 溶連菌感染症 | | | 带状疱疹 | | |
| 麻疹(はしか) | | | ウイルス性肝炎 | | | 突発性発しん | | |
| 流行性耳下腺炎 | | | 手足口病 | | | 熱性痙攣 | | |
| 風疹 | | | ヘルパンギーナ | | | 中耳炎 | | |
| 水痘 | | | 伝染性紅斑 | | | 喘息 | | |
| 咽頭結膜熱(プール熱) | | | マイコプラズマ肺炎 | | | 心臓疾患 | | |
| 結核 | | | 流行性嘔吐下痢症 | | | 肘内障 | | |
| コレラ | | | サルモネラ感染症 | | | 水いぼ | | |
| 細菌性赤痢 | | | カンピロバクター感染症 | | | りんご病 | | |
| 腸チフス | | | 急性細気管支炎 (RS ウイルス感染症) | | | サイトメガロウイルス 感染症 | | |

「みんなのきサマースクール」の申し込みをします。

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者名

印