

# 富士見市学校プール開放事業 利用者受付票

令和6年 月 日

**注意事項**  
 ○小学校1～2年生の児童が利用する際は、保護者の同伴が必要です。  
 ○小学校3～6年生の児童が利用する際は、下記「保護者同意欄」への保護者の署名が必要です。

氏名	電話番号 ※小学生の場合は保護者の緊急連絡先	保護者同意欄(保護者直筆) 児童がプールを利用することに同意をお願いします。 (小学校3～6年生の場合)	体調確認(体温・咳・喉など) ※不良に☑が付いている方は利用できません	アンケート Q:どこからいらっしゃいましたか? どちらかに☑及び名称を記入
①			<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良	<input type="checkbox"/> 市内 ↓郵便番号をご記入ください。 (〒 - ) <input type="checkbox"/> 市外(市町村名: )
②			<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良	<input type="checkbox"/> 市内 ↓郵便番号をご記入ください。 (〒 - ) <input type="checkbox"/> 市外(市町村名: )
③			<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良	<input type="checkbox"/> 市内 ↓郵便番号をご記入ください。 (〒 - ) <input type="checkbox"/> 市外(市町村名: )

※個人情報(富士見市学校プール開放事業運営の目的にのみ使用します)。

スタッフ記入欄 ( ) 小学校 令和6年 月 日 午前・午後

キリトリ

# 富士見市学校プール開放事業 利用者受付票

令和6年 月 日

**注意事項**  
 ○小学校1～2年生の児童が利用する際は、保護者の同伴が必要です。  
 ○小学校3～6年生の児童が利用する際は、下記「保護者同意欄」への保護者の署名が必要です。

氏名	電話番号 ※小学生の場合は保護者の緊急連絡先	保護者同意欄(保護者直筆) 児童がプールを利用することに同意をお願いします。 (小学校3～6年生の場合)	体調確認(体温・咳・喉など) ※不良に☑が付いている方は利用できません	アンケート Q:どこからいらっしゃいましたか? どちらかに☑及び名称を記入
①			<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良	<input type="checkbox"/> 市内 ↓郵便番号をご記入ください。 (〒 - ) <input type="checkbox"/> 市外(市町村名: )
②			<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良	<input type="checkbox"/> 市内 ↓郵便番号をご記入ください。 (〒 - ) <input type="checkbox"/> 市外(市町村名: )
③			<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良	<input type="checkbox"/> 市内 ↓郵便番号をご記入ください。 (〒 - ) <input type="checkbox"/> 市外(市町村名: )

※個人情報(富士見市学校プール開放事業運営の目的にのみ使用します)。

スタッフ記入欄 ( ) 小学校 令和6年 月 日 午前・午後