

ジャングルキッズ・支援室利用にあたっての

チェックリスト

次の項目にチェック✓を入れてください。すべての項目が埋まりましたらご利用いただけます。

チェック項目	保護者	お子様
咳・鼻水・発熱等の風邪症状はありませんか？（ <u>ご家族</u> を含む）	☐	☐
倦怠感やだるさなどの身体的症状はありませんか？（ <u>ご家族</u> を含む）	☐	☐
県外からの転入、もしくは県外へ往来した方は2日以上経過していますか？（ <u>ご家族</u> を含む） 例：10/4 に県外から来られた方は、10/7 から利用可能	☐	☐
来室の保護者の方はマスクの着用をしていただけますか？	☐	☐

ご家族の中で、2週間以内にPCR検査を受けた方がいらっしゃいましたらお申し出ください。

※ ご家族とは…同居家族、日常的にご一緒にいられる方を対象といたします。

2021.10.4～