

柳川市立小中学校
小学校 1.2.3 年生及び特別支援学級在籍児童生徒 保護者様

臨時休校に伴う児童生徒の学校預かりについて

柳川市教育委員会

4 月 8 日（水）の連絡において、当面見送りとなっております児童生徒の学校預かりについてお知らせします。

小学校 1. 2. 3 年生児童児童及び特別支援学級在籍の児童生徒に関しては、保護者が仕事を休めず、他に預け先がない等の理由がある場合、下記のとおり学校預かりを行うこととします。

つきましては、預かりを希望されるご家庭は、必ず 4 月 2 0 日（月）に下欄の希望調査票を提出くださるようお願いいたします。

記

- 預かる対象 小学校 1, 2, 3 年生, 小中学校特別支援学級在籍児童生徒
 ※ 3 密の徹底のためには縮小した形にならざるを得ません。以下に該当するご家庭は、申し訳ありませんが希望の自粛をお願いします。

| |
|-----------------------------|
| ・求職活動中、育児休業中のご家庭 |
| ・自営業や農業等で自宅で保育が可能なご家庭 |
| ・勤務先のテレワーク等により在宅勤務が可能なご家庭 |
| ・勤務先の休業等により保護者の方が在宅されているご家庭 |
| ・親族等に子どもの預かりをお願いできるご家庭 |

 ※ 学童保育も同様のお願いをされるそうです。
- 預かり期間 4 月 2 0 日（月）～5 月 1 日（金）※土・日・祝を除く。
 ※ 市内の感染者等の状況によって、中止となる場合があります。
- 預かる時間 午前 8 時 3 0 分～1 5 時
 ※ 学童に在籍の児童生徒は、1 3 時より学童保育での預かりとなります。
- 預かる場所 在籍の各小中学校

【お願い】

- ・マスクを着用させてください。
- ・行き帰りについては保護者の責任において行ってください。特に小学校 1 年生の児童については、付き添いや送迎をお願いします。
- ・終日の預かりの場合は、弁当を持参させてください。

-----切り取り-----

一 児童生徒預かり希望調査票 一

| | | | |
|------------------|--------|---------|---|
| 学 校 名 | 学 校 | 年 | 組 |
| 児童生徒名 | | | |
| 保護者名 | 印 | | |
| 住 所 | | | |
| 保護者連絡先 (携帯番号) | ① | (続柄:) | |
| | ② | (続柄:) | |
| 学童保育の在籍 | 在籍している | 在籍していない | |

※ 提出日：4 月 2 0 日（月）8 時から受付。原則として保護者同伴でご提出ください。