

岐阜市立図書館館長 様

サポーター活動承諾書

◇青少年サポーターとして活動することを、保護者として承諾します。

(* 活動中の責任は、本人のものとしします。)

〈注意〉

- ① 必ず、保護者の方がご記入ください。
- ② 黒のボールペン、又は消えないインクでご記入ください。

※承諾にあたり、以下のことにご注意ください。

- ・発熱や咳などの症状がある場合は活動を控えてください。
- ・活動前後には手洗いをし、活動中はマスクを着用してください（マスクは各自持参してください）。
- ・状況により1日あたりの活動時間を制限させていただく場合があります。
- ・感染者が確認された時は、必要に応じて氏名・連絡先を関係機関（保健所等）に提出することになりますのでご了承ください。

年 月 日

（サポーター氏名） _____ （ 歳）

（保護者） _____ 印

（住所） _____

（電話番号） _____