

令和6年度 SaSaLAND 利用申込書 (保護者記入)

学 校 名	学校	学 年	性 別
ふりがな 児童生徒氏名 生年月日	年 月 日	保護者名	
住 所	〒 () - ()		
電話番号		Mail	
緊急時			

※申込にあたっては、次の点について予め御了承ください。

- ・ご記入いただいた内容は在籍校と情報共有させていただきます。
- ・アレルギー等の把握のため、在籍校にご提出いただきました保健調査票を共有させていただきます。
- ・事故防止及び子どもの様子の把握、信州大学の研究目的のため、活動中の様子を記録させていただくことがあります。

該当箇所には○をお願いします

① 利用について

A: SaSaLAND のみ B: SaSaLAND とメタバース両方利用 C: メタバースのみ →⑨の問いへ

② どのくらいの頻度で SaSaLAND を利用しますか。

A: 毎日 B: 週2～4回程度 C: 週1回程度 D: 月1～2回程度 E: わからない

③ 交通手段について (複数選択可)

A: 保護者送迎 B: SaSa 送迎バス C: 路線バス
D: その他 ()

④ ③でBに回答された場合、乗降車場所について

A: 長野駅 (東口) B: 川中島駅

⑤ ③でBを含む複数に回答された場合、SaSa 送迎バスの利用頻度について

A: ほとんど (8割以上) B: 半分程度 C: 3割程度 D: わからない

⑥ 他施設との併用について (複数選択可)

A: 他の教育支援センター B: フリースクール等 C: 併用の予定はない
(施設名) (施設名)

⑦ ランチの利用について

A: 希望する B: 希望しない C: SaSaLAND を利用し始めたら決める

※アレルギー対応食の提供はできません。

⑧ ⑦でAに回答された場合、ランチの利用頻度について

A: 毎日 B: 週2～4回程度 C: 週1回程度 D: 月1～2回程度

⑨ ①でBとCに回答された場合、記入してください。

・アカウント情報 _____@o365.nagano-ngn.ed.jp

※アカウントのパスワードを確認しておいてください (記入不要)

・タブレットのシリアルナンバー _____

ipad 12桁
Chromebook 10桁

裏面に続く

⑩ SaSaLAND で読みたい本、読んでみたい本があれば記入してください。

⑪ 現在の生活や将来に向けた本人の願いと保護者の願い

本人の願い

保護者の願い

⑫ 心配点や配慮点等、ご自由に記入してください