



# 自転車送迎 チェックリスト



両会員立ち会いのもと、以下の確認をお願いいたします。

※この書類はセンターにご提出ください。

1. 自転車のライト、ブレーキ等、故障はありませんか？ はい / いいえ
2. チャイルドシートは自転車にしっかりと固定されていますか？ はい / いいえ
3. チャイルドシートのベルトはしっかりと止められますか？ はい / いいえ
4. ヘルメットの大きさは、頭に合っていますか はい / いいえ
5. 実際に、預かるお子さんを乗せてみて、危険はなさそうですか はい / いいえ

※雨天時の代替案は話し合い済みですか？

安全に十分留意し、活動時に危険と判断があれば、自転車の使用を中止してください。  
安全確認が出来ましたら、以下に署名をお願いいたします。

|              |    |           |
|--------------|----|-----------|
| 依頼会員<br>(自署) | 氏名 | 会員番号      |
|              |    |           |
| 子の名前/年齢      |    | 歳      ヶ月 |
| 協力会員<br>(自署) | 氏名 | 会員番号      |
|              |    |           |

両会員、上記のチェックリストを使用し、安全確認を行いました。  
自転車使用時のルールを遵守します。

\_\_\_\_\_年    月    日

## <センター記入欄>

|        |  |
|--------|--|
| 受付番号   |  |
| 活動内容   |  |
| 期    間 |  |