

第 58 回 日本産科婦人科内視鏡学会 学術講演会

【託児申込書】

平成 30 年 月 日

お子様氏名 (ふりがな) (歳 ヲ月) 生年月日 平成 年 月 日	
お子様氏名 (ふりがな) (歳 ヲ月) 生年月日 平成 年 月 日	
保護者氏名	
ご住所 〒	
ご所属	
お電話番号	緊急ご連絡先 (携帯電話番号)
Fax	E-mail
お送り迎えに来る方のご氏名 続柄	
昼食 <input type="checkbox"/> 保護者と一緒 ・ <input type="checkbox"/> 保育士対応	

◇託児ご希望時間

8 月 日 () 【午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分】

8 月 日 () 【午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分】

8 月 日 () 【午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分】

※当日は、【託児申込書／同意書】と【調査票】の原本と、身分証明書を必ずお持ちください。

※【調査票】は、お子様 1 人につき 1 枚ご記入ください。

【同意書】

平成 30 年 月 日

ちゅうりっぷ託児の会

第 58 回 日本産科婦人科内視鏡学会 学術講演会 託児室責任者 殿

私は上記利用にあたり、ホームページ掲載の「託児ご利用案内／託児ご利用規約」の内容に同意し、当託児室の利用申し込みを致します。

ご芳名 _____

ご送付先 FAX : 0852-27-1630

TEL : 090-2000-1633

ちゅうりっぷ託児の会 赤井久美

ご送付先

ちゅうりっぷ託児の会

FAX : 0852-27-1630

TEL : 090-2000-1633

赤井久美

【調 査 表】

2018年 月 日

お子様のお名前（フリガナ）：

性 別： 男 ・ 女

愛 称：

生 年月 日： 年 月 日

年 齢： 歳 ヶ月（対象年齢：6カ月～小学校まで）

人 見 知 り： 有 ・ 無

アレルギー：無 ・ 有（ ）

授 乳：不要・ 要（ 時間ごと）

授乳予定時間（ 時頃）

一回のミルクの量（ ）

排 泄：一人でできる・できない

トレーニング中・オムツ

知らせる「 」と言う

知らせない（ 分おき）

お 昼 寝：有 時～ 時頃（ 時間）

寝方（仰向け・うつ伏せ・横向き）・ 無

普段の体温： 度

当日の昼食： 保護者と一緒 ・ 保育士対応

これまでの大きな病気・怪我： 無 ・ 有（ ）

その他：

※お申し込みの際には、【申込書/同意書】と【調査表】をFAX送信お願いいたします。

※当日はFAXいただきました【調査表】の原本と、身分証明書を必ずお持ちください。