

＜ 日本消化器病学会北海道支部 第 26 回教育講演会 ＞ 臨時託児室 利用申込書

(ふりがな) 保護者氏名		様		ご住所 〒	
				当日のご連絡先 (TEL) - -	
お子様氏名	ふりがな	年齢	性別		
		歳	ヵ月	男の子 ・ 女の子	

	入室時間	お迎え時間
3月16日(土)	時 分	時 分
お食事について	ご持参されて託児室でお世話有り	保護者様と外出(お世話無し)

日常の過ごし方	<input type="checkbox"/> ご家庭 <input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 認定こども園(1号 2・3号) <input type="checkbox"/> 小学校
---------	--

* こちらは事前に記入しておいて下さい

① 食事	ミルク(1回 cc 時間おき)	・ 離乳食	・ 普通食
② 排泄	オムツ	・ トレーニング中	・ トイレ(1人で出来る・補助する)
③ お昼寝	有 (: 頃 ~ : 頃)	・ 無	
④ アレルギー	有 (種類、注意点)	・ 無
⑤ 平熱	(°C)		

* ご利用日に保護者の方がご記入ください

	健康状態	朝食	排便
3月16日(土)	今朝の体温(°C)	<input type="checkbox"/> 食べた <input type="checkbox"/> 食べてない	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

(株)札幌シッターサービス 殿

＜日本消化器病学会北海道支部第26回教育講演会＞ 託児室の利用にあたり
別紙「利用規約」に同意した上で託児サービスの申し込みをいたします。

年 月 日 保護者氏名 印

上記「利用申込書」にご記入の上 3月1日(金)までに FAX またはメールでお送り下さい。
なお「利用申込書」の原本は当日託児受付までご提出下さいますようお願い致します。

FAX 番号 011-261-1873 / E-mail: info@sapporositter.com