

<第9回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会> 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 ヲ月		男の子 ・ 女の子	

	入室時間	お迎え時間
☐ 月 日 ()	時 分	時 分
☐ 月 日 ()	時 分	時 分
☐ 月 日 ()	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	☐ ご家庭 ☐ 保育園 ☐ 幼稚園
---------	--

* 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

* 初日のみ 保護者の方がご記入ください

	初日	〈 日 〉	〈 日 〉
健康状態			
朝食	☐ 食べた ☐ 食べていない	☐ 食べた ☐ 食べていない	☐ 食べた ☐ 食べていない
排便	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無

<第9回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会> 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

上記「利用申込書」にご記入の上 10月3日(金) 12時までに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。

託児委託先：保育サポーター あいあい

E-mail : aiai.hoiku.1999.11.11@gmail.com