

ピジョンウェンディイベント保育 利用申込書及び同意書

当日は本書を忘れずにお持ちください。

※実際のご利用時間と合計はスタッフが記入します

ご利用日	ご利用予定時間	実際のご利用時間	合計
月 日()	: ~ :	: ~ :	時間 分
月 日()	: ~ :	: ~ :	時間 分
月 日()	: ~ :	: ~ :	時間 分

○託児中緊急連絡先

携帯電話(所有者)	-	-
------------	---	---

○緊急連絡先(自宅・携帯電話以外、遠方でも可)

氏 名:	(お子様との関係:)
ご住所:〒	お電話 - -

○お子様について

ふりがな お子様名 女	男・	西暦 年 月 日 生 (才 ヶ月)	日常の保育 家庭内・保育園・幼稚園
ふりがな お子様名 女	男・	西暦 年 月 日 生 (才 ヶ月)	日常の保育 家庭内・保育園・幼稚園
①これまでに大きな病気をしましたか。(ある ・ ない)			
②これまでに大きなケガをしましたか。(ある ・ ない)			
③アレルギーはありますか。(ある ・ ない)			
④ひきつけを起こした事がありますか。(ある ・ ない) ・ある場合 初回 ヶ月頃(その後 回) ・熱性けいれんの場合 ℃以上			
⑤スタッフに把握してほしいクセや症状があればお書き下さい。			
⑥本日のお世話中の食事・おむつ替えなどのご要望についてお書き下さい。 ア) 時 分頃に ミルクを cc飲ませて下さい。 時 分頃に お食事(おやつ)をあげて下さい。(内容:) イ) その後 時間後に をあげて下さい。 ウ) a. おむつ替えは 時間おきにして下さい。 b. おむつはぬれていなければ替える必要はありません。 エ) その他注意点			

同 意 書

ピジョンハーツ株式会社 殿

年 月 日

利用児名: 利用児名:

本サービスのご利用にあたり、別紙「ピジョンウェンディイベント保育」の「利用規約」の内容に同意します。また、「個人情報の取り扱い及び利用目的について」の内容に

☐ 同意します ☐ 同意しません

住 所

ご自宅電話 - -

保護者氏名 印 (※自筆については印省略可)