

託児室利用申込書

「日本社会福祉学会第 73 回秋季大会」託児室利用規程に同意した上、下記の通り申し込みます。

_____年 _____月 _____日

保護者氏名 様	所属	
連絡先： 携帯電話 E-mail		
利用時間	☐ 10月4日（土） （ ： ）～（ ： ）	☐ 10月4日（土） （ ： ）～（ ： ）
利用時間	☐ 10月5日（日） （ ： ）～（ ： ）	☐ 10月5日（日） （ ： ）～（ ： ）

◆お子様について （ご記入または○を記してください）

（フリガナ） お子様名：	愛 称： 性 別： 男 ・ 女
生年月日： 年 月 日	託児経験： 無 ・ 有 （ 回） 幼稚園 ・ 保育園 ・ 一時預かり
年 齢： 歳 ヶ月	
健 康	平 熱： ℃ アレルギー： 無 ・ 有 （具体的に ）
食 事	保護者と一緒（託児室外で召し上がる） ・ お弁当持参（託児室で召し上がる） 授乳・調乳希望時間： ミルク 1 回 cc ① 時 ② 時 離乳食について（ ）
睡 眠	お 昼 寝： 時頃～ 時頃 入眠方法（ 抱っこ・トントン・おんぶ（ご持参の場合）
排 泄	パンツ ・ 紙オムツ 声掛け：（ 必要 ・ トレーニング中 ・ 不要） 間隔 ：（ ）時間 ※パンツのお子様のみ
その他（注意事項、好きな遊び等）	

※本申込書記載の個人情報は本託児業務以外には使用いたしません。

<お申込み・お問い合わせ先> 株式会社ポピンズファミリーケア 大阪支社 担当：竹内・岡本 TEL：06-6367-2100 E-mail：order-osaka@poppins.co.jp
