

# 第 137 回東海産科婦人科学会 託児室利用申込書

「第 137 回東海産科婦人科学会」託児室利用規定に同意した上、下記の通り申し込みます。

※ご記入の上、①E-mail でお申し込み後、②ご利用当日に託児室受付までご持参ください、

平成 年 月 日

保護者氏名 様		所属	
現住所: 〒			
連絡先: (「□」内にご希望の連絡方法の優先順位と、そのご連絡先をご記入下さい。例: <input type="checkbox"/> 電話 01-2345-6789)			
<input type="checkbox"/> 電話		<input type="checkbox"/> E-mail	
<input type="checkbox"/> FAX		<input type="checkbox"/> 携帯電話	
利用時間	<input type="checkbox"/> 3月11日(土) ( : ) ~ ( : )	<input type="checkbox"/> 3月11日(土) ( : ) ~ ( : )	
	<input type="checkbox"/> 3月12日(日) ( : ) ~ ( : )	<input type="checkbox"/> 3月12日(日) ( : ) ~ ( : )	

## ◆お子様について

(フリガナ) お子様名:		愛 称:
生年月日: 年 月 日		性 別: 男 ・ 女
年 齢: 歳 ヶ月		託児経験: 無 ・ 有 ( 回) 幼稚園 ・ 保育園
健 康	平 熱:	
	アレルギー:	
食 事	授 乳:	
睡 眠	お 昼 寝:	
	寝 方:	
排 泄	ひとりできる ・ できない ・ トレーニング中 ・ おむつ	
	教えてくれる ・ 教えてくれない	
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＞ E-mail:takuji-yoyaku@poppins.co.jp

※お申し込みの際は、件名を「第 137 回東海産科婦人科学会 託児室予約」としてください。

＜お問い合わせ先＞ TEL:052-541-2100 株式会社ポピンズ 名古屋支社