

# 日本総合健診医学会 第46回大会 託児室利用申込書

「日本総合健診医学会 第46回大会」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、①FAX 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：☐ 電話 01-2345-6789）			
☐ 電話		☐ E-mail	
☐ FAX		☐ 携帯電話	
利用時間	☐ 1月26日（金） （ : ）～（ : ）	☐ 1月26日（金） （ : ）～（ : ）	
	☐ 1月27日（土） （ : ）～（ : ）	☐ 1月27日（土） （ : ）～（ : ）	

## ◆お子様について

(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	
年 齢： 歳 ヶ月			
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・お問い合わせ先> 株式会社ポピンズ 名古屋支社

TEL：052-541-2100 FAX：052-541-2112 E-mail：takuji-yoyaku@poppins.co.jp