

第 138 回東海産科婦人科学会 託児室利用申込書

「第 138 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、

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10日(土) (:)~(:)	<input type="checkbox"/> 3月10日(土) (:)~(:)	
	<input type="checkbox"/> 3月11日(日) (:)~(:)	<input type="checkbox"/> 3月11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 138 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