

## 平成 29 年度日本植物病理学会大会 託児室利用申込書

## 1. 申込者連絡先

フリガナ		フリガナ	
保護者氏名		所 属	
住 所	〒		
電話 番号	( ) -	F A X 番号	( ) -
携 帯 電 話			
E メール			
上記以外の 緊急連絡先	氏名／ お子さまとの関係／ 携帯電話／		

## 2. お子さまについて

フリガナ			
氏 名			
生 年 月 日	平成 年 月 日生	年 齢	歳 月
性 別	男 ・ 女	日常の保育	家庭内 ・ 保育園 ・ 幼稚園
排 泄	おむつ・トレーニング中・自立	離 乳	授乳中（母乳・ミルク）・完了済
お ん ぶ	おんぶしても良い ・ おんぶしてはいけない		

○これまでに大きな病気やけがをしましたか？ (  ない ・  ある )

○アレルギーはありますか？ (  ない ・  ある )

○スタッフに把握してほしいくせや症状があればご記入下さい。

○当日のお世話について、ご要望があればご記入下さい。

## 3. 利用の時間帯

希望する日時の欄の□にチェック (  ) をご記入下さい。

開催日	午前	午後
1 日目 4/26 (水)	<input type="checkbox"/> 9 : 00 ~ 13 : 00	<input type="checkbox"/> 13 : 00 ~ 18 : 00
2 日目 4/27 (木)	<input type="checkbox"/> 9 : 00 ~ 19 : 00	<input type="checkbox"/> 13 : 00 ~ 19 : 00
3 日目 4/28 (金)	<input type="checkbox"/> 9 : 00 ~ 13 : 00	<input type="checkbox"/> 13 : 00 ~ 17 : 00

## 同 意 書

認定 NPO 法人いわて子育てネット 殿

利用児童名 \_\_\_\_\_ 生年月日 平成 年 月 日生

上記の利用にあたりましては、大会ホームページに記載の「利用案内」の内容に同意いたします。

申込日 平成 年 月 日 保護者署名 \_\_\_\_\_ (印)