

第32回日本皮膚悪性腫瘍学会学術大会
託児室サービス申込書

※ 下記必要事項をご記入のうえ、メールまたはFAXにて送ってください。

(メール添付送付先: jscs32-support@css-kyushu.jp、FAX送信先: 099-298-1512)

※ また、利用当日には、本申込書を必ず託児室受付までご持参ください。

ふりがな		継続	母・父・その他 ()
申込者氏名 (保護者)			
電話番号			
緊急連絡先 電話番号			
住所			
利用時間 ※ ご希望日にチェック を入れて下さい。	<input type="checkbox"/> 平成28年5月27日(金) (: ~ :)	<input type="checkbox"/> 平成28年5月28日(土) (: ~ :)	

ふりがな		性別	年齢
お子様名 (愛称:)		男・女	歳 ヶ月
健康状態	平熱: °C アレルギー: 無・有(具体的に)		
授乳	不要・必要(授乳時間 時頃)		
睡眠	お昼寝: 時頃 ~ 時頃 寝方: 仰向け・うつ伏せ・横向け 寝る時の癖()		
排泄	ひとりでできる・できない・トレーニング中・オムツ 教えてくれる・教えてくれない		
その他備考	※ 注意事項等あればご記入ください。		

※ 本申込書記載の個人情報は本託児業務以外には使用致しません。

NPO法人 CSS九州 殿

私は第32回日本皮膚悪性腫瘍学会学術大会 託児室の利用にあたり「ご利用規約」を理解・同意した上で、託児室サービスを申し込みます。

平成 年 月 日

保護者名 _____ (印)