

第47回日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会総会学術大会 第41回皮膚脈管・膠原病研究会
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:jsdacd47-hmk41@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。

託児ルーム開設期間 12月8日(金)～12月10日(日)

お申込日 平成 年 月 日

フリガナ				続柄	母 ・ 父		
申込者氏名 (保護者)					その他 ()		
フリガナ	〒 -						
住所							
電話番号	-		FAX番号		-		
緊急連絡先① ()	-		緊急連絡先② ()		-		
携帯 メールアドレス			パソコン メールアドレス				
フリガナ				フリガナ			
お子様氏名 ①				お子様氏名 ②			
性別	生年月日		愛称	性別	生年月日		
男・女	平成	年 月 日		男・女	平成	年 月 日	
在籍	保育園・幼稚園・小学校・その他()			在籍	保育園・幼稚園・小学校・その他()		
日頃の 健康状態	平熱:	アレルギー: 有・無 具体的に		日頃の 健康状態	平熱:	アレルギー: 有・無 具体的に	
	℃	()			℃	()	
食事	ミルク・離乳食・普通食			食事	ミルク・離乳食・普通食		
排泄	オムツ・トレーニング中・ひとりできる			排泄	オムツ・トレーニング中・ひとりできる		
その他 備考	※お伝えしたい事などあればご記入ください。			その他 備考	※お伝えしたい事などあればご記入ください。		
ご利用可能時間		ご希望のご利用時間		ご利用可能時間		ご希望のご利用時間	
<input type="checkbox"/>	12月8日 (金) 13:00～18:30	: ~ :	有 無	<input type="checkbox"/>	12月8日 (金) 13:00～18:30	: ~ :	有 無
<input type="checkbox"/>	12月9日 (土) 8:30～18:30	: ~ :	有・無	<input type="checkbox"/>	12月9日 (土) 8:30～18:30	: ~ :	有・無
<input type="checkbox"/>	12月10日 (日) 8:30～16:00	: ~ :	有・無	<input type="checkbox"/>	12月10日 (日) 8:30～16:00	: ~ :	有・無

※ 本紙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47回日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会総会学術大会 第41回皮膚脈管・膠原病研究会の託児室の利用にあたり「託児室ご利用規約」を理解・同意した上で託児室サービスを申し込みます。

申込者ご署名

印