

保育室利用受付(日本消化器病学会関東支部第 33 回教育講演会 )

\* ご記入後、FAXにてお申し込みください(03-6913-9333)

年 月 日

## 保育室利用申込書・同意書

株式会社 ママMATE

保育室利用規約に同意した上で、下記の通り申込みいたします。

お申込み者情報			
保護者氏名	印		
ご住所			
ご連絡先	TEL:	当日の 緊急連絡先	(携帯電話)
	FAX:		
ご利用時間	6月24日(日) : ~ :		

お子様情報			
(ふりがな)		生年月日	年 月 日
お子様名		年 齢	歳 ヶ月
愛 称		保 育 経 験	無 ・ 有 ( ) 回
性 別	男 ・ 女		幼稚園 ・ 保育園 ・ その他
健康のこと	平熱:	好きなお遊びは?	
	アレルギー: 無 ・ 有(具体的に	)	
	これまでに大きな病気をしましたか?: 無 ・ 有 (具体的に	)	
	これまでに大きなケガはしましたか?: 無 ・ 有 (具体的に	)	
食事のこと	授乳: 不要 ・ 必要 ( ) 時頃、	ミルク( ) ml	
睡眠のこと	お昼寝: 時頃 ~ 時頃		
	寝方: あお向け ・ うつ伏せ ・ 横向け		
	寝るときの癖:		
排泄のこと	自立 ・ トレーニング中 ・ おむつ		
	特記事項		
その他(ご質問や連絡事項等)			