

日本イベント企画株式会社

第51回日本小児歯科学会大会託児受付 宛

FAX:058-274-9912

申込日 平成 25年 月 日

託児申込書

お申込者情報

保護者 氏名	フリガナ	ご住所	フリガナ
	様		
ご連絡先	TEL () -	当日の 緊急連絡先	-
	FAX () -		-
ご利用 日時	月 日 時 分 ~ 時 分		
	月 日 時 分 ~ 時 分		

お子様情報

お子様名	フリガナ	性別	生年月日
	ちゃん	男・女	平成 年 月 日生(才 ヶ月)

1. これまでに大きな病気をしましたか？

ない・ある()

2. これまでに大きな怪我をしましたか？

ない・ある()

3. アレルギーはありますか？

ない・ある()

4. 普段のお昼寝の時間は？

5. 普段の体温は？

度

6. 他に気になることがありましたらお書き下さい。

【個人情報の取り扱いについて】

※ご記入いただく情報につきましては、託児業務の基本情報として収集させていただきます。

上記の業務範囲を超えての使用は一切致しません。また、削除変更等のお申出も対応させていただきます。