提出先：E-mail：jsoms-wakate@plus-s-ac.com

提出締切：2025年4月21日（月）午前中

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 若手口腔外科医交流会第3回学術集会　託児申込書 | | | | | | | | | | |
| お申込者様情報 | | | | | | | | | | |
| 保護者  氏名 | | | フリガナ | | | お子様との  ご関係 | | | 参加登録番号 |  |
| 様 | | |  | | | 当日の緊急連絡先 |  |
| ご希望  利用日時 | | | 5月10日（土）　　　時　　　分～　　　時分（給食：　必要　・　不要） | | | | | | | | |
| 5月11日（日）　　　時　　　分～　　　時分（給食：　必要　・　不要） | | | | | | | | |
| お子様情報 | お子様名 | フリガナ | | | 性別 | | 生年月日 | | | |
| ちゃん | | | 男・女 | | 西暦 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はしましたか？ | | | | | | | | | |
| 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？  時頃 | | | | | | | 5.排泄 | | |
| オムツ・自分で知らせる・自分で出来る | | |
| 6.普段の体温 | | | 度 | | |  | \*発熱(37.5℃以上)の場合には緊急連絡先へご連絡致します。 | | |
|  | 7.備考（気になることがございましたら以下にご記載ください。） | | | | | | | | | |

【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。

若手口腔外科医交流会第3回学術集会託児利用同意書

皆様の大切なお子様を安全にお預りするために、下記の内容をご確認の上署名・捺印をお願い致します。

①お子様のお体の状況を知る為、衣服の中を確認させていただくことがございます。

②体調不良、伝染性の病気（水疱瘡・はしか・風疹など）その他やむを得ない理由により、預りをお断りさせていただく場合がございます。

③お迎えは原則としてお預りの時と同じ方にお願い致します。代理の方がお迎えにいらっしゃる場合は、あらかじめお申し出ください。

④体温が 37.5 度以上の場合には、【託児室利用申込書】に記載されている緊急連絡先にご連絡をいたします

⑤火災・地震などによる緊急避難等が必要な場合には、盛岡市の定める防災指針に則り適確に対応させて頂きます。

⑥保育に関して、万が一事故が発生した場合、ベビーシッタークラブ すまいるマミィの故意または重大な過失によって発生したものでない限り、事故に対しての責任は負いかねます。

≪同意書≫

私は上記内容を承知したうえで、当託児サービスを利用いたします。

年 月 日

託児サービス 責任者 殿

参加登録番号

署名もしくは記名押印

印