

# イベント保育 利用申込書 及び 同意書

ご利用日	ご利用予定時間	実際のご利用時間	合計
10月23日(日)	: ~ :	: ~ :	時間 分

○託児中緊急連絡先

携帯電話(所有者 )	-	-	
------------	---	---	--

○緊急連絡先(自宅・携帯電話以外、遠方でも可)

氏名:	(お子様との関係: )
ご住所: 〒	お電話 - -

○お子様について

ふりがな お子様名 男・女	平成 年 月 日 生 ( 才 ヶ月)	日常の保育 家庭内・保育園・幼稚園
ふりがな お子様名 男・女	平成 年 月 日 生 ( 才 ヶ月)	日常の保育 家庭内・保育園・幼稚園
①これまでに大きな病気をしましたか。(ある . ない)		
②これまでに大きなケガをしましたか。(ある . ない)		
③アレルギーはありますか。(ある . ない)		
④ひきつけを起こした事がありますか。(ある . ない)		
・ある場合 初回 ヶ月頃(その後 回) ・熱性けいれんの場合 ℃以上		
⑤スタッフに把握してほしいクセや症状があればお書き下さい。		
⑥本日のお世話中の食事・おむつ替えなどのご要望についてお書き下さい。		
ア) 時 分頃に ミルク・母乳を cc 飲ませて下さい。		
時 分頃に お食事(おやつ)をあげて下さい。(内容: )		
イ) その後 時間後に をあげて下さい。		
ウ) a. おむつ替えは 時間おきにして下さい。		
b. おむつはぬれていなければ替える必要はありません。		
エ) その他注意点		

## 同 意 書

ビジョンハーツ株式会社 殿

年 月 日

利用児名: \_\_\_\_\_ 利用児名: \_\_\_\_\_

上記の者の利用にあたりましては、別紙「イベント保育 利用規約」の内容に同意いたします。

住 所 \_\_\_\_\_

ご自宅電話 - - \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

※お手数ですが、「印」の部分に捺印かサインをお願い致します。