

FAX送付先⇒092-451-0550

第23回日本外来小児科学会年次集会 託児申込書

フリガナ お子さまお名前 (愛称)	生年月日 年齢	年 月 日 歳 ヶ月	血液型 型
ご利用時間 (チェック☑してください)	<input type="checkbox"/> 8月31日(土) 8:30 ~ 17:00 <input type="checkbox"/> 9月1日(日) 8:30 ~ 16:15		
フリガナ 保護者(申込者)氏名	(印)		
連絡先住所	<input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅 (どちらかにチェック☑してください) 〒		
電話 / FAX	電話 - - / FAX - -		
緊急連絡電話番号	- -		
本日の健康状態	良好 普通 風邪気味 ()		今朝の体温
	その他 ()		℃
	排便はありましたか? はい / いいえ		平 熱
	起床 (: 頃) 最終の食事 (: 頃)		℃
アレルギー等	無 / 有 (有の場合、具体的に詳しくお書き下さい)		
ミルク	授乳予定時間	分量	おやつ
	:	CC	
	:	CC	くすり
	:	CC	
			※原則として投薬は保護者の方をお願いします
排泄について			睡眠について
伝言その他 特に留意すること			

※ご利用の際、この託児室申込書(捺印必要)を必ずご提出下さい。