

メールアドレス : ashiya@poppins.co.jp / FAX番号:0797-38-4381(ポピンズコーポレーション芦屋支社行)

平成 19 年 8 月 29 日 (水) まで同意書と一緒に上記に申込下さい。

原本は署名・捺印の上、ご利用初日に託児室に提出願います。

日本機械学会年次大会 託児室 利用申込書

予約日時①	月	日 ()	時	分	～	時	分
予約日時②	月	日 ()	時	分	～	時	分

保護者氏名 : 様 印 (所属 :)	
住所 : 〒	
電話 :	緊急連絡先 (携帯電話等) :

<input type="checkbox"/> お子様名 : (フリガナ) <input type="checkbox"/> 性別 : 男 ・ 女 <input type="checkbox"/> 愛称 : <input type="checkbox"/> 生年月日 : 平成 年 月 日 <input type="checkbox"/> 年齢 : 才 ヶ月 <input type="checkbox"/> くせ : 有 () 特に無し <input type="checkbox"/> 人見知り : 有 () ・ 無	<input type="checkbox"/> 託児日の健康状態 : 良好・不良 () 平熱 度 <input type="checkbox"/> アレルギー : 有 (具体的に) ・ 無 <input type="checkbox"/> 昼食 : 弁当持参 ・ 外で保護者と食事 <input type="checkbox"/> 排泄 : ひとりで (できる ・ できない) トレーニング中 ・ オムツ 知らせる () と言う 知らせない () 分おき <input type="checkbox"/> お昼寝 : 有 () 時頃～ () 時頃まで計 () 時間 寝方 (仰向け・うつ伏せ・横向け) ・ 無 <input type="checkbox"/> 好きな遊び/玩具 : <input type="checkbox"/> その他 (注意事項) :
--	---

<input type="checkbox"/> お子様名 : (フリガナ) <input type="checkbox"/> 性別 : 男 ・ 女 <input type="checkbox"/> 愛称 : <input type="checkbox"/> 生年月日 : 平成 年 月 日 <input type="checkbox"/> 年齢 : 才 ヶ月 <input type="checkbox"/> くせ : 有 () 特に無し <input type="checkbox"/> 人見知り : 有 () ・ 無	<input type="checkbox"/> 託児日の健康状態 : 良好・不良 () 平熱 度 <input type="checkbox"/> アレルギー : 有 (具体的に) ・ 無 <input type="checkbox"/> 昼食 : 弁当持参 ・ 外で保護者と食事 <input type="checkbox"/> 排泄 : ひとりで (できる ・ できない) トレーニング中 ・ オムツ 知らせる () と言う 知らせない () 分おき <input type="checkbox"/> お昼寝 : 有 () 時頃～ () 時頃まで計 () 時間 寝方 (仰向け・うつ伏せ・横向け) ・ 無 <input type="checkbox"/> 好きな遊び/玩具 : <input type="checkbox"/> その他 (注意事項) :
--	---

予約日時③	月	日 ()	時	分	～	時	分
-------	---	-------	---	---	---	---	---

《 お母様へのお願い 》

- ・ お子様のお持ち物にはお名前をご記入ください。 ・ おむつ替えが必要な場合は余分にお持ちください。
- ・ お荷物はひとつにおまとめください。 ・ おやつ、飲み物、ハンドタオル、お着替えをご持参ください。
- ・ 授乳が必要なお子様は授乳時間とミルクの量を当日メモにてお伝え下さい。 ・ 水筒、ジュース類などはこぼれないようお願い致します。

お子様が健やかに成長されますようお祈りいたします
託児に際しましてのご不明な点がございましたら以下にお問い合わせください
ポピンズコーポレーション 芦屋支社 TEL0797-32-2100 営業時間 平日 9 : 00～17 : 30 (日・祝日は休業)

利用申込書とご一緒にお申し込みください。原本は署名・捺印の上、ご利用初日に託児室に提出願います。

(社)日本機械学会 2007 年度年次大会 託児室 同意書

保護者のみなさまへ

このたびはポピンズ臨時託児ルームをご利用いただき、ありがとうございます。教育ベビーシッター会社「ポピンズコーポレーション」のスタッフ(以下ポピンズと呼ぶ)が、皆様の大切なお子様を安全に楽しい雰囲気の中で、お預かりいたします。

下記の事項は、ご利用に際しての諸注意です。内容をご確認の上、署名・捺印をお願いいたします。

- ①利用申込書は正確にご記入ください。
- ②お迎えが予定時刻より15分以上経過した場合、緊急連絡先で確認を取らせていただきます。
- ③予定時刻を大幅に過ぎてもお子様のお迎えのない時は、警察に保護を依頼する場合もございます。
- ④お迎えは原則としてお預かり時と同じ方をお願いいたします。代理の方へのお引渡しをご希望の場合は、受付時にお申し出ください。
- ⑤体調不良、伝染性の病気(水ぼうそう、はしか、風疹など)の方、その他当方のやむを得ない理由により、ご入室をお断りさせていただく場合がございます。
- ⑥お子様の体調が急変した場合の応急処置、又は火災などによる緊急避難を要する場合は、その処置をポピンズにお任せいただきます。緊急連絡先にも連絡を取らせていただきます。
- ⑦保護者の方からお預かりした飲食物をお子様へ差し上げることは可能ですが、このことによって、万が一体調不良等が生じた場合の責任は負いかねます。
- ⑧ポピンズ臨時託児ルームは、お子様の安全を充分配慮いたしますが、万が一事故が発生した場合、その事故がポピンズ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。また、(社)日本機械学会は責任を負わないことを了承願います。

《同意書》

私は上記ならびに託児室利用規定を承知した上で、当託児ルームを利用いたします。

平成 年 月 日

ポピンズ臨時託児ルーム 責任者 殿

ご芳名 _____ 印 _____