

第 87 回日本衛生学会学術総会 託児室申込書

年 月 日

フリガナ			
申込者氏名			
勤務先			
住所			
電話番号		携帯電話番号	
メールアドレス			

ご利用日とご利用の時間帯（ご利用する日ごとに利用時間帯をご記入ください）

2017 年 3 月 26 日（日）（ : ~ : ）

2017 年 3 月 27 日（月）（ : ~ : ）

2017 年 3 月 28 日（火）（ : ~ : ）

お子様問診票 ＊差し支えのない範囲でご記入ください。本日の健康状態はご利用当日にご記入ください。

フリガナ

① お子さま氏名： 年齢： 歳 ヶ月（ 年 月 日生）

性別：男 ・ 女

本日の健康状態（ ）

アレルギー：無 ・ 有（ ）

ミルク： 母乳・混合・粉ミルク（時間： 1 回 cc）

お昼寝：無 ・ 有（ 時頃～ 時頃）

排泄： オムツ ・ パンツ ・ トイレ （1人でできる ・ できない）

【備考 体質や心配なこと、配慮してほしいことなど詳しくご記入ください】

フリガナ

② お子さま氏名： 年齢： 歳 ヶ月（ 年 月 日生）

性別：男 ・ 女

本日の健康状態（ ）

アレルギー：無 ・ 有（ ）

ミルク： 母乳・混合・粉ミルク（時間： 1 回 cc）

お昼寝：無 ・ 有（ 時頃～ 時頃）

排泄： オムツ ・ パンツ ・ トイレ （1人でできる ・ できない）

【備考 体質や心配なこと、配慮してほしいことなど詳しくご記入ください】