

託児利用申込書

（下記事項をご確認の上、お申し込みください。）

- ・急病等の場合で医師の診察を受けた時は、その医療費と関係諸経費は保護者の負担といたします。
- ・やむを得ず 予定時間に遅れる場合は、その旨を事前に連絡いたします。
- ・連絡のない場合は、施設に保護されても異議の申し立てはいたしません。
- ・その他の詳細については貴社の規定に従います。

託児希望日時 2026 年 10 月 3 日 土曜日 時 分 ～ 時 分
2026 年 10 月 4 日 日曜日 時 分 ～ 時 分

保護者名

お子さまとの続柄：

参加登録番号

ご住所

緊急連絡先
（携帯電話番号）

☆ お子さまの情報 ☆

(フリガナ) お子様名			男児	・	女児
			愛称：		
生年月日	年 月 日生 満 年 ヶ月		体重： k g		
食事（ミルク）について （○印）			アレルギーについて （○印）		
持参 ・ ホテルルームサービス ・ 無			有 ・ 無		
メニュー： 時間：			有の場合、アレルギーの種類：		
健康状態 (平熱： °C)			〔特に気をつけてほしい点〕		