同　意　書

ベビーシッタークラブすまいるマミィのベビーシッターサービスは保護者の方の指示に基づき、

お子様のお世話をさせていただいております。もし、すでに疾患が認められるお子様をお預かりし、

その疾患が悪化したような場合においては、当社では、専門的な医療行為は致しかねます。

万が一、ベビーシッターサービスご利用時間中に、当方の不手際が原因により、お子様が怪我、または提供物により事故が発生した場合には、当社が加入しております保険の範囲内でのみ、賠償させていただきます。なお、交通事故疾病等の場合は、各々の保険の対象となりますので、ご了承願います。

私は、以上のことを了承した上で、ベビーシッタークラブすまいるマミィを利用いたします。

平成　　　年　　　月　　　日

ベビーシッタークラブすまいるマミィ殿

申込者名

住　　所

電話番号

名鉄観光サービス（株）盛岡支店内

第17回日本在宅医学会もりおか大会　託児利用受付　宛

**FAX　019-654-1044**

E-mail zaitaku17-morioka@mwt.co.jp

申込日　平成　　年　　月　　日

**託児申込書**＊複数名の場合は1人1枚ずつご記入下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| お申込者情報(参加保護者名) | |
| 保護者氏名 | フリガナ |
| 現住所 〒 | |
| 電話番号 | FAX番号 |
| 当日の緊急連絡先（参加保護者の連絡先） | |
| E-mail | |
| ご利用日時　　　　　月　　　　日　　　時　　　分　　～　　　時　　　分 | |
| 月　　　　日　　　時　　　分　　～　　　時　　　分 | |
| お子様情報 | |
| お子様名 | フリガナ |
| 生年月日　　平成　　年　　月　　日生　（　　　　才　　ヶ月）　　性別　男　・　女 | |
| 1.これまでに大きな病気をしましたか？  　　なし・あり（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 2. これまでに大きな怪我をしましたか？  　　なし・あり（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 3.アレルギーはありますか（食品や草木なども含めて）  　　なし・あり（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 4.普段お昼寝はしますか？  しない・する　　　　　　　　　　　　する場合　　　時頃から（　　　　時間位） | |
| 5.普段の体温は？　　　　　　　　　度 | |
| 6.排泄について  　おむつ・トレーニング中・パンツ・一人でできる・一人でできない・声をかける | |
| 7.連絡事項（お子様の性格・行動の特記事項・気をつけて欲しいことなど） | |

【個人情報の取り扱いについて】

ご記入いただく情報につきましては、託児業務の基本情報として収集させていただきます

上記の常務範囲をこえての利用は一切致しません。また削除変更などのお申出も対応させていただきます