

第 46 回日本発生生物学会年会 保育室 利用申込書

ふりがな			
保護者氏名	学会員番号(※非会員の方はご記入不要です)		
連絡先	住所		
	TEL	FAX	
	当日の緊急連絡先(携帯など)		
申込人数	名		
お子さまの お名前(愛称)	ふりがな	性別 男 ・ 女	
	()		歳 月
保育時間 <small>(□にチェックして下さい)</small>	<input type="checkbox"/> 5月29日(水)	<input type="checkbox"/> 5月30日(木)	<input type="checkbox"/> 5月31日(金)
	: ~ :	: ~ :	: ~ :
保育上の注意点 ●アレルギー: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() ●日常の保育: <input type="checkbox"/> ご家庭 <input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 幼稚園			
お子さまの お名前(愛称)	ふりがな	性別 男 ・ 女	
	()		歳 月
保育時間 <small>(□にチェックして下さい)</small>	<input type="checkbox"/> 5月29日(水)	<input type="checkbox"/> 5月30日(木)	<input type="checkbox"/> 5月31日(金)
	: ~ :	: ~ :	: ~ :
保育上の注意点 ●アレルギー: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() ●日常の保育: <input type="checkbox"/> ご家庭 <input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 幼稚園			

ちゅうりっぷ託児の会 殿

私は第 46 回日本発生生物学会年会 保育室の利用にあたり、「利用規約」を理解・同意した上で保育サービスの申込みを致します。

平成 年 月 日 保護者氏名 _____ 印 _____

※ お申し込みをいただいた後、【受領確認書】をご返信いたします。お申し込み後の返信がない場合は必ずお問い合わせください

※ 保育室の場所は【受領確認書】にてご案内します。