

託児申込書 及び 同意書

ふりがな			
保護者 氏名			
連絡先	住所 〒		
	TEL	FAX	
	当日の緊急連絡先 携 帯 :		
	その他、緊急連絡先 氏 名 : (お子様との関係 :) (自宅・携帯以外、遠方でも可)電話番号 :		
	Email:		

◆希望される時間帯に☑してください◆

利用日	☑して下 さい	午前	☑して下 さい	午後①	☑して下 さい	午後②	☑して下 さい	午後③
大会 1 日目 3 月 17 日 (日)		9 : 00 ~ 12 : 00		12 : 00 ~ 15 : 00		15 : 00 ~ 18 : 00		18 : 00 ~ 20 : 00
大会 2 日目 3 月 18 日 (月)		9 : 00 ~ 12 : 00		12 : 00 ~ 15 : 00		15 : 00 ~ 18 : 00		
大会 3 日目 3 月 19 日 (火)		9 : 00 ~ 12 : 00		12 : 00 ~ 15 : 00				

◆お預かりするお子様について◆

ふりがな

氏名 : _____ 男 ・ 女 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日生 年齢 (_____ 歳 _____ ヶ月)

これまでに大きな病気をしましたか : 無 ・ 有 (_____)
これまでに大きなケガをしましたか : 無 ・ 有 (_____)
アレルギー : 無 ・ 有 (具体的に _____)
ミ ル ク : 無 ・ 有 (授乳時間 _____)
排 泄 : オムツ ・ パンツ ・ トイレ
日常の保育 : <input type="checkbox"/> ご家族 <input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> その他 (_____)

特記・注意事項があれば、ご記入ください

【同意書】

私は託児利用規約の内容に同意した上で、託児を利用します。

平成 年 月 日

株式会社 ポピンズ 責任者 殿

ご芳名 _____ 印

【託児室利用規約】

大会期間中、託児業者に委託して下記の要項で託児室を開設いたします。
ご利用を希望される方は、下記内容をご一読いただきお申込みください。

◆託児時間

大会 1 日目	3 月 17 日 (日)	午前 9 : 00 ~ 12 : 00	午後① 12 : 00 ~ 15 : 00	午後② 15 : 00 ~ 18 : 00
		午後③ 18 : 00 ~ 20 : 00		
大会 2 日目	3 月 18 日 (月)	午前 9 : 00 ~ 12 : 00	午後① 12 : 00 ~ 15 : 00	午後② 15 : 00 ~ 18 : 00
大会 3 日目	3 月 19 日 (火)	午前 9 : 00 ~ 12 : 00	午後① 12 : 00 ~ 15 : 00	

◆託児対象児の年齢

生後 6 カ月 ~ 小学校児童までの健康なお子様

◆定員

1 枠につき、先着 15 名程度

◆費用

午前、午後①、午後②、午後③の各利用時間につき 1,000 円 (保険代込)
お申込みくださった方へ請求書をお送りし、お振込先をお知らせいたします。
請求書記載のお支払期日(お申込後 2 週間以内)にお振込をお願いします。
※お申込締切日以降の変更・キャンセルは手数料として全額頂戴します。

◆委託業者

株式会社 ポピンズ

◆お問い合わせ先

(株)日本旅行 ECP 営業部 日本発達心理学会第 30 回大会 託児申込受付デスク
TEL : 03-5402-6401 E-mail : jsdp30@nta.co.jp

◆当日のお持ち物

1. 保護者の身分証明書 (健康保険証・運転免許書・母子手帳など)
2. 事前に FAX された託児申込書及び同意書、託児サービス利用申込書 (当日用)
3. 保育に必要なもの
 - ・お食事・お飲物 (お茶・お水等)・おやつ等 (必要に応じて)
※常温保存可能なものをご用意下さい。
 - ・哺乳瓶、1 回ずつに小分けした粉ミルク (必要に応じて)
 - ・お着替え一式 (1~2 組をご用意いただき、トイレトレーニング中のお子様は下着を多めに持参下さい。)
 - ・オムツ、おしり拭き※持ち物すべてにお名前のご記入をお願い致します。

◆お薬について

- ・お薬の投与は保護者様をお願い致します。保育スタッフからの投薬は控えさせていただきます。
- ・その日の体調や希望などを受付時にお伝えください

◆お食事

- ・保育室でのお食事のご用意はございません。ご持参いただいたものをお召し上がりいただきます。

◆その他

- ・お熱が 37.5 度以上ある場合、嘔吐下痢が激しい場合、伝染性の病気、皮膚疾患がある場合（水疱瘡・とびひ等）はお預かりできません。1 週間以内にこれらの症状があった場合は、受付時にお知らせください。
- ・安全配慮上、基本的にお預け入れとお迎えは、同じ方（保護者様）にてお願い致します。

◆保険

- ・万が一の場合に備え、株式会社ポピンズが加入の損害保険の範囲内で対応させていただきます。但し、保育スタッフの過失以外の原因、不可抗力の場合はこの限りではありません。
- ・学会事務局は責任を負わないことを了承願います。ご理解の上、同意書に署名捺印をお願い致します。

<賠償保険>公益社団法人全国保育サービス協会指定 ベビーシッター総合補償

	保険金額（補償金額）	
対人賠償	対人 1 名	2 億円
	1 事故	10 億円