**＜第58回日本作業療法学会＞**

**臨時託児室　利用申込書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　様 | | | | | | | ご住所　〒  当日のご連絡先　（TEL）　　　‐　　　　‐ | | | | |
| お子様氏名 | | | | | ふりがな | | 年齢 | | | 性別 | |
|  | | | | |  | | 歳　　　　ヵ月 | | | 男の子　・　女の子 | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | 入室時間 | | | | | お迎え時間 | | | |
| * 月　日（　） | | | 時　　　　　　分 | | | | | 時　　　　　分 | | | |
| * 月　日（　） | | | 時　　　　　　分 | | | | | 時　　　　　分 | | | |
| * 月　日（　） | | | 時　　　　　　分 | | | | | 時　　　　　分 | | | |
| お食事について | | | ご持参されて託児室でお世話有り | | | | | 保護者様と外出（お世話無し） | | | |
|  |  | | | | | | | | | |
| 日常の過ごし方 | | | | □ご家庭　□保育園　□幼稚園　□認定こども園（1号　2・3号）　□小学校 | | | | | | | |
| **＊　こちらは事前に記入しておいて下さい** | | | | | | | | | | | |
| 1. 食事　　　　ミルク（1回　　　cc　　　　時間おき）　　・　離乳食　　　　・　普通食 2. 排泄　　　　オムツ　・　トレーニング中　・　トイレ（1人で出来る・補助する） 3. お昼寝　　　有　（　　　：　　　頃　　～　　：　　　頃　）　　・　無 4. アレルギー　有　（種類、注意点　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　・　無 5. 平熱　　　　（　　　　　　　℃） | | | | | | | | | | | |
| **＊　ご利用日に保護者の方がご記入ください** | | | | | | | | | | | |
|  | | **健康状態** | | | | **朝食** | | | **排便** | | | |
| 日（　） | | 今朝の体温（　　　　℃） | | | | □　食べた  □　食べてない | | | □　有  □　無 | | | |
| 日（　） | | 今朝の体温（　　　　℃） | | | | □　食べた  □　食べてない | | | □　有  □　無 | | | |
| 日（　） | | 今朝の体温（　　　　℃） | | | | □　食べた  □　食べてない | | | □　有  □　無 | | | |
| （株）札幌シッターサービス　殿  ＜第58回日本作業療法学会＞ 託児室の利用にあたり  別紙「利用規約」に同意した上で託児サービスの申し込みをいたします。 | | | | | | | | | | | |

**年　　　月　　　日　　　　保護者氏名**

上記「利用申込書」にご記入の上　10月18日（金）までにFAXまたはメ－ルでお送りください。

なお「利用申込書」の原本は当日託児受付までご提出下さいますようお願いいたします。

**FAX: 011－261－1873**　/ **E-mail: info@sapporositter.com**