

第 42 回中国・四国整形外科学会 託児室 利用規約

保育室利用のお申し込みにあたっては、下記の事項をご確認の上、ご署名いただきまして、ファックスにて送信をお願い致します。

- ①お子様をお預け・お迎えの際には、保護者の方の身分証明書を確認させていただきます。当日は必ず、お名前・ご住所が確認できる身分証明書をお持ち下さい。
- ②お預けの前に、必ずお手洗いを済ませてください。
- ③お持ちいただくもの
 - ・保護者の方の身分証明書（①参照）
 - ・保育中に必要と思われるもの（要記名）
 - ※おやつ、飲み物（生もの不可）
 - ※乳児をお預けになる場合は、哺乳瓶・粉ミルク・お湯・おむつ（4～5枚）・お着替えをご持参ください。
- ④昼食は、お子様と一緒にお願いいただくか、お弁当をお持ちいただきましたら、託児室にて保育士よりさしあげること可能です。
- ⑤お迎えは、お預け時と同じ方をお願い致します。代理の方へのお引渡しを希望される場合は、受付時にお申し出下さい。
- ⑥お迎えが予定時刻より15分以上経過した場合、緊急連絡先で確認を取らせていただきます。
- ⑦お預かりさせていただいた後、37.0度以上の発熱が出た場合には、ご連絡させていただき、お迎えをお願いする場合がございます。
- ⑧伝染病の病気（インフルエンザ、水疱瘡、はしか、風疹など）の方、その他当方のやむを得ない理由により、入室をお断りさせていただく場合がございます。
- ⑨お子様の体調が急変した場合の応急処置、または火災などにより緊急避難を要する場合は、その処置をシッター会社（ボナミ企画有限会社）にお任せいただきます。また、緊急連絡先にも連絡を取らせていただきます。
- ⑩不足の事故に対応するため、シッター会社（ボナミ企画有限会社）が保険に加入しておりますが、第42回中国・四国整形外科学会は事故の責任を負いかねます。万一事故が発生した場合、その事故がシッター会社（ボナミ企画有限会社）の重大な過失によって発生したものでない限り、事故に対しての責任を負いかねます。

【同意書】

私は上記のことを承知した上で、当託児室の利用申し込みを致します。

平成 年 月 日

ボナミ企画有限会社

第 42 回中国・四国整形外科学会 託児室責任者 殿

ご芳名

※【連絡表】も併せてファックスにてお願いいたします。

ご送付先 FAX : 086-805-2232

【連絡表】

2009年 月 日

◇託児ご希望時間

月 日 () 【午前・午後 時 分～午前・午後 時 分】
 月 日 () 【午前・午後 時 分～午前・午後 時 分】

保護者氏名		様	
ご住所 〒			
お電話番号		緊急ご連絡先 (携帯電話番号)	
お迎えに来る方のご氏名		続柄	/身分証明：保険証・免許証・その他 ()

- お子様のお名前 (フリガナ) :
- 性別 : 男 ・ 女
- 愛称 :
- 生年月日 : 年 月 日
- 年齢 : 歳 ヶ月
- 人見知り : 有 ・ 無
- アレルギー : 無・有 ()
- 授乳 : 不要・要 (時間ごと)
- 授乳予定時間 (時頃)
- 一回のミルクの量 ()
- 排泄 : 一人でできる・できない
- トレーニング中・オムツ
- 知らせる「 」と言う
- 知らせない (分おき)
- お昼寝 : 有 時～ 時頃 (時間)
- 寝方 (仰向け・うつ伏せ・横向き)・無
- 普段の体温 : 度
- 当日の昼食 : 保護者と一緒 ・ シッター対応
- これまでの大きな病気・怪我 : 無 ・ 有 ()
- その他 :

※お申し込みの際には、【同意書】と【連絡票】をファックス送信お願いいたします。

ご送付先 FAX : 086-805-2232