

第 14 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 2014in 浜松
託児室利用申込書／同意書

お申込書 FAX 送信先：053-452-2354 お申込締切日：2014 年 9 月 18 日（木曜日）必着

※ご記入のうえ、FAXにてお申込み下さい。

※この用紙は当日、受付確認書となります。ご利用当日に託児受付までご持参下さい。

平成 年 月 日

保護者氏名	様	フリガナ	
住 所			
電話番号		携帯番号	
利用予定日	10 月 4 日 (土曜日) 10 月 5 日 (日曜日)	託児希望時間	A ・ B C ・ D
緊急連絡先(ご利用当日保護者様の携帯番号)			

○お子さまについて、お聞かせください

お子さま名(フリガナ) 男・女	生年月日 年 月 日(才 ヶ月)	日常の育児 家庭内・保育園・幼稚園
1. これまでに大きな病気をしましたか? (ある ・ ない)		
2. これまでに大きなケガをしましたか? (ある ・ ない)		
3. アレルギーはありますか? (ある ・ ない)		
4. スタッフに把握してほしいクセや症状があれば、ご記入ください。		
5. 本日のお世話中の食事・オムツ交換などのご要望について、ご記入ください。 ア) _____ 時 _____ 分頃に ミルク・母乳を _____ cc 飲ませてください。 _____ 時 _____ 分頃に 食事をあげてください。 イ) その後 _____ 時間後に _____ をあげてください。 ウ) a : オムツ交換は _____ 時間おきにしてください。 b : オムツはぬれていなければ替える必要はありません。 エ) その他の留意点		

同意書

有限会社ママ・アンド・パパス 殿

利用児名 _____

生年月日 _____

上記のものの利用にあたりましては、別紙『利用案内』の内容に同意いたします。

年 月 日

住 所

保護者氏名

印