

岡山県立美術館 託児サービス利用申込書

【お申込先】
FAX 086-226-2614
E-mail ss@my-style.bz

公益社団法人 全国保育サービス協会正会員
 株式会社 マイスタイル 代表取締役 鈴木忠則
 〒700-0816 岡山市北区富田町2-2-1
 TEL 086-226-3043

<個人情報に関する合意> 株式会社マイスタイルは下記の個人情報の記載内容については、今回の託児のみに利用する。
 <損害賠償責任> 対人・対物・生産物賠償責任につきましては、すべて株式会社マイスタイルが負うものとし、岡山県立美術館は、一切の責任を負わないものとする。

| | | | | | | |
|-------|------|----|---|----------|-----|--|
| フリガナ | | | 印 | 住所 | 〒 - | |
| 申込者名 | | | | | | |
| 電話番号 | | | | | | |
| 緊急連絡先 | 氏名 | 続柄 | | 託児開始希望時刻 | : | |
| | 携帯番号 | | | お迎え予定時刻 | : | |

○△□ 保育サービスを受けるお子さまについて ○△□

| | | | | | |
|-------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----|-----------|
| フリガナ | | | | | |
| 氏名 | | | | | |
| 愛称 | 男 女 | | 男 女 | | 男 女 |
| 生年月日 | 平成 年 月 日生 (歳 ヶ月) | 平成 年 月 日生 (歳 ヶ月) | 平成 年 月 日生 (歳 ヶ月) | | |
| 性格 | | | | | |
| 体質 (アレルギー等) | | | | | |
| 対処方法 | | | | | |
| 血液型 | 型(RH + -) | | 型(RH + -) | | 型(RH + -) |
| 食べ物 | 好きなもの | | 好きなもの | | 好きなもの |
| 好き嫌い | 嫌いなもの | | 嫌いなもの | | 嫌いなもの |
| 保険証NO. | | | | | |
| 主治医 | 病院名 | | | TEL | - - |
| 育児方針 (しつけについて) | | | | | |
| ご希望事項 | | | | | |

* お願い: ご記入欄に特に記入事項のない場合は「特になし」とご記入下さい。