

黄色い項目のところを記入してください。

ベビーシッター利用受付票（自宅外）

申込日 年 月 日

ご利用日時	2024年 11月1日 (金) 13時 00分 ~ 17時 分			
託児場所	所在地	金沢市香林坊2-1-1		Tel ()
	施設名	金沢東急ホテル		駐車場 有・無
	保育ルーム (部屋名)		階	和室 畳 洋室 m ²
昼・夕食時間	保護者と過ごす ・ シッターと過ごす			
当日連絡先携帯番号				
依頼者	保護者氏名			
	住所	〒		
	TEL		FAX	
	Email			
※主催者と請求先が違う場合、下記にご記入ください。				
請求先	氏名			
	住所	〒		
	TEL		FAX	

《 お子様情報 》

フリガナ 名前 男・女	フリガナ 名前 男・女	フリガナ 名前 男・女
愛称	愛称	愛称
生年月日 年 月 日	生年月日 年 月 日	生年月日 年 月 日
平熱 血液型	平熱 血液型	平熱 血液型
☆注意する身体状況(アレルギー・ひきつけ等)	☆注意する身体状況(アレルギー・ひきつけ等)	☆注意する身体状況(アレルギー・ひきつけ等)
☆お子様の性格・好きな遊び等	☆お子様の性格・好きな遊び等	☆お子様の性格・好きな遊び等