

第 48 回日本発生生物学会年会 保育室 利用申込書

ふりがな				
保護者氏名	学会員番号(※非会員の方はご記入不要です)			
連絡先	住所			
	TEL		FAX	
	当日の緊急連絡先(携帯など)			
申込人数	名			
お子さまの お名前(愛称)	ふりがな			性別 男 ・ 女
	()			歳 月
保育時間 <small>(口にチェックして下さい)</small>	<input type="checkbox"/> 6月2日(火)	<input type="checkbox"/> 6月3日(水)	<input type="checkbox"/> 6月4日(木)	<input type="checkbox"/> 6月5日(金)
	: ~ :	: ~ :	: ~ :	: ~ :
保育上の注意点 ●アレルギー: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() ●日常の保育: <input type="checkbox"/> ご家庭 <input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 幼稚園				
お子さまの お名前(愛称)	ふりがな			性別 男 ・ 女
	()			歳 月
保育時間 <small>(口にチェックして下さい)</small>	<input type="checkbox"/> 6月2日(火)	<input type="checkbox"/> 6月3日(水)	<input type="checkbox"/> 6月4日(木)	<input type="checkbox"/> 6月5日(金)
	: ~ :	: ~ :	: ~ :	: ~ :
保育上の注意点 ●アレルギー: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() ●日常の保育: <input type="checkbox"/> ご家庭 <input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 幼稚園				

株式会社ママMATE 殿

私は第 48 回日本発生生物学会年会 保育室の利用にあたり、「利用規約」を理解・同意した上で保育サービスの申込みを致します。

平成 年 月 日 保護者氏名 _____ 印

※ お申し込みをいただいた後、【受領確認書】をご返信いたします。お申し込み後の返信がない場合は必ずお問い合わせください

※ 保育室の場所は【受領確認書】にてご案内します。