

第 80 回日本循環器学会学術集会 託児室申込書

ふりがな			
保護者氏名	印		
連絡先	住所 〒		
	TEL	FAX	
	当日の緊急連絡先（携帯など） ※必ずご記入ください		
お子さまのお名前 (愛称) ①	ふりがな	性別 男 ・ 女	
	()	お預け時のご年齢 才 ヶ月	
託児時間 (□にチェックして下さい)	<input type="checkbox"/> 3月18日(金)	<input type="checkbox"/> 3月19日(土)	<input type="checkbox"/> 3月20日(日)
	: ~ :	: ~ :	: ~ :
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 <input type="checkbox"/> 小学校			
お子さまのお名前 (愛称) ②	ふりがな	性別 男 ・ 女	
	()	お預け時のご年齢 才 ヶ月	
託児時間 (□にチェックして下さい)	<input type="checkbox"/> 3月18日(金)	<input type="checkbox"/> 3月19日(土)	<input type="checkbox"/> 3月20日(日)
	: ~ :	: ~ :	: ~ :
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 <input type="checkbox"/> 小学校			
参加予定 セッション	3月18日(金)	3月19日(土)	3月20日(日)
	時間 場所	時間 場所	時間 場所

(株)アルファコーポレーション 受付センター殿

私は第 80 回日本循環器学会学術集会託児室の利用にあたり、「利用規約」を理解・同意した上で託児サービスの申し込みを致します。

20 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無い場合は必ずお問い合わせください。

※託児室の場所は【受領確認書】にてご案内いたします。