

第 53 回日本糖尿病学会北海道地方会 託児利用規約

ご利用資格	第 53 回日本糖尿病学会北海道地方会 参加者 及び 学会員を保護者とする生後 3 か月～就学前までのお子さま
料金	無料 ※ご予約いただいた場合、上記設定時間中の料金は事務局が負担いたします。
お持ち物	① 保護者の身分証明書（健康保険証・運転免許証など） ② 「託児申込書」の本紙（記入捺印の上、利用初日に保育スタッフにお渡しください） ③ 学会参加証（ネームカード） ④ 以下のものを必要に応じてお持ちください。 昼食（12 時に託児時間がかかる場合）、おやつ（15 時に託児時間がかかる場合）、粉ミルク、哺乳瓶、飲み物、おむつ、おしり拭き、着替え、手拭用タオル、ビニール袋数枚（汚れた服入れ用）など。
お食事	① 託児室でお食事の用意はございません。昼食時はお子さまをお迎え頂くか、昼食をお持ちください。 ② おやつ、お飲み物はすべてお持ちになったものを差し上げます。
お願い	① お子さまのお手洗いを済ませられたあと、ご来室ください。 ② 当日、発熱（37.5℃以上）や感染症など体調不良や、集団保育に適さないと保育スタッフが判断した場合には、お預かりをお断りすることがあります。 ③ 緊急の場合は、携帯電話による呼び出しをいたします。「託児申込書」に必ず緊急連絡先をご記入ください。また、その際は迅速なご対応をお願いします。 ④ 保育スタッフによる投薬はいたしかねます。 ⑤ 送り・迎えとも時間厳守でお願いいたします。 ⑥ お持ち物にはすべてに名前をご記入ください。ご記名の無いものにつきましては、当社では責任を負いかねます。
保険	① 万が一の場合に備え、弊社加入の損害保険で対応させていただきます。但し、シッターの過失以外の原因、不可抗力の場合はこの限りではありません。 ② 第 53 回日本糖尿病学会北海道地方会ならびに運営準備室 は責任を負わないことを了承願います。ご理解の上、申込書に署名捺印をお願いします。
個人情報の取扱について	① 保護管理者：株式会社 札幌シッターサービス ② 利用目的：本サービスにおける保育サービスの提供及び緊急時連絡 ③ 提供及び委託：株式会社 札幌シッターサービスと 第 53 回日本糖尿病学会北海道地方会 以外の第三者への提供および委託はいたしません ④ 任意性：ご同意いただけなかった場合、ご利用をお受けできない場合がございます
連絡先	株式会社 札幌シッターサービス TEL 011-281-0511 / FAX 011-261-1873 / E-mail: info@sapporobaby.com

(ふりがな) ご氏名		様		ご住所	
				ご連絡先 (TEL) - -	
お子様氏名		ふりがな		年齢	
				性別	
				歳 ヲ月	
				男の子 ・ 女の子	

	入室時間	お迎え時間
10月20日(日)	時 分	時 分
月 日()	時 分	時 分

日常の過ごし方	<input type="checkbox"/> ご家庭 <input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 幼稚園
---------	--

* こちらは事前に記入しておいてください

① 食事	ミルク (1回 cc 時間おき)	・ 離乳食	・ 普通食
② 排泄	オムツ ・ トレーニング中	・ トイレ (1人で出来る・補助する)	
③ お昼寝	有 (: 頃 ~ : 頃)	・ 無	
④ アレルギー	・ 有 (種類、注意点)	・ 無

* 初日のみ 保護者のかたがご記入ください

	初日	< 日 >	< 日 >	< 日 >
健康状態				
朝食	<input type="checkbox"/> 食べた <input type="checkbox"/> 食べていない	<input type="checkbox"/> 食べた <input type="checkbox"/> 食べていない	<input type="checkbox"/> 食べた <input type="checkbox"/> 食べていない	<input type="checkbox"/> 食べた <input type="checkbox"/> 食べていない
排便	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

(株)札幌シッターサービス 殿

<第 53 回日本糖尿病学会北海道地方会> 無料託児室の利用にあたり
別紙「利用規約」に同意した上で託児サービスの申し込みをいたします。

年 月 日 保護者氏名 _____

利用申込書にご記入・ご捺印の上 **10月11日(金)** までに FAX または E メールください。
先着順にてお受けします。※利用可能となった際は原本を当日、会場までご持参ください※