

託児サービス利用申込書

※健康診査受付番号[ ]

健康診査 受診者	ふりがな			連絡先電話番号 (携帯番号をお持ちであれば携帯電話 の番号をご記入ください)
	氏名	お子様との続柄 ( )		電話: — —
お子様	お名前			お子様の生年月日(年齢) 年 月 日
	愛称	男・女		生 満 歳 か月
託児利用日時	令和 年 月 日 午前・午後 時から	託児場所		
<p><input type="checkbox"/> 排泄 : 一人で(できる・できない) トレーニング中・オムツ 知らせる( )と言う・知らせない</p> <p><input type="checkbox"/> お昼寝 : する ( )時頃～( )時頃まで 計( )時間 寝方( 仰向け ・ うつぶせ ・ 横向け ) しない</p> <p><input type="checkbox"/> おもちゃ等で託児室に持ち込む物( )</p> <p>その他, 託児スタッフに伝えておきたいことがあればご記入ください。</p>				
<p>※健康診査当日の最終の食事(ミルク・授乳)の時間 午前・午後 時 分 ※託児時間 預かり時間 午前・午後 : ～ 健康診査終了時まで</p>				

※の欄は託児スタッフが記入します。

この情報は託児以外には利用しませんが, お子様の生命にかかわる等, 緊急を要する場合はこの限りではありません。

裏面 託児にあたっての注意もご覧ください。

託児利用にあたっての注意

- (1) 託児の利用時間は健康診査が終了するまでですが、ご自身の健康診査が終了次第速やかに迎えに来てください。
- (2) 託児中、会場からの外出はご遠慮ください。(万一外出されるときは、託児スタッフにお申し出ください。)
- (3) お茶、着替え、オムツ、タオル等必要なものはお子さんの名前をご記入のうえ、各自ご用意ください。
- (4) 熱があつたり、他のお子さんにうつる恐れがある病気にかかっている場合は、託児のご利用はできませんのでご了承ください。
- (5) お子さんに投薬する時は保護者の責任で行ってください。(託児スタッフは投薬できません。)
- (6) お子さんに事故等がないよう万全を尽くしますが、託児室は臨時に設置するものですので、設備等に限界があることをご理解ください。  
また、託児室の不備による事故等以外は気仙沼市では一切の責任を負いませんので、ご了承ください。
- (7) 事故、発病等不測の事態に対しては、速やかに保護者に連絡しますので迅速に対応してください。
- (8) お子さんのおもちゃ等を託児室に持ち込んでもかまいませんが、万一破損しても気仙沼市では一切の責任を負いませんので、ご了承ください。
- (9) 午後の託児を利用する場合は、昼食を済ませてからおいでください。
- (10) 託児中は、託児スタッフの指示に従ってください。
- (11) 託児利用のキャンセルをされる場合は、速やかに利用申込書提出先に連絡してください。

上記、託児利用にあたっての注意に同意のうえ、託児の利用を申し込みます。

気仙沼市長 宛

令和 年 月 日

住 所 気仙沼市 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

利用申込書提出先

・市民健康管理センター「すこやか」内 健康増進課 電話：0226-21-1212