



申込書 及び 入会記録表



* 印必須

会員番号		会員区分		入会日: 20 年 月 日			
* フリガナ		男の子 ・ 女の子		男の子 ・ 女の子			
* お子様名							
愛称							
* 生年月日	年	月	日 ()才	年	月	日 ()才	
血液型	A	・	B	・	O	・	AB
体温					℃		
食事	*アレルギー: 有 ・ 無			*アレルギー: 有 ・ 無			
	*食べてはいけないもの:			*食べてはいけないもの:			
	好きな食べ物:			好きな食べ物:			
	嫌いな食べ物:			嫌いな食べ物:			
好きな遊び							
泣いた時の対処法							
寝るとき							
その他特記事項							

* フリガナ		【続柄】	【生年月日】
* 保護者名	印		年 月 日 ()才
現住所	〒	電話番号 ()	
勤務先名		電話番号 ()	

* 緊急連絡先

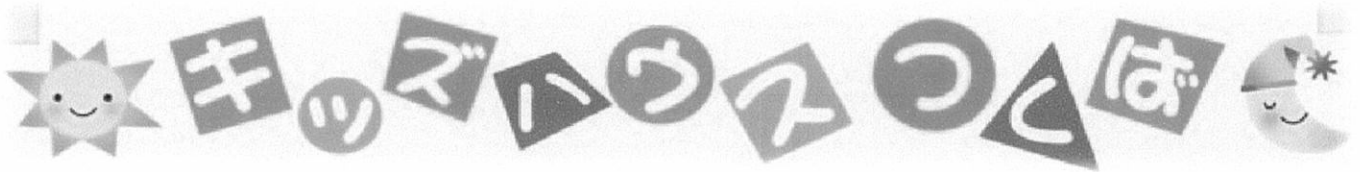
* ☆氏名	フリガナ	【続柄】	電話番号 ・ 携帯番号 ()
* ★氏名	フリガナ	【続柄】	電話番号 ・ 携帯番号 ()
保険	社会保険番号	国民保険番号	その他番号
	その他特記事項		

※上記のお客様情報につきましては、当社の業務上利用させていただくもので、他に利用するものではありません。

託児会員 入会金 _____ 円
 月間会員 年会費 _____ 円
 合 計 _____ 円

受付担当





ご利用にあたってのお願い

1. 営業時間 年中無休（受付：午前8時～、ご予約により24時間承っております。）
*上記以外の時間での託児をご希望される場合は、前日の午後10時までにご予約ください。
*託児をご希望の際は、必ず前日までに電話予約をお願いします。
*当日の無断キャンセルの場合は、キャンセル料が発生しますのでご注意ください。
2. 対象年齢 0歳～小学生
3. 料金
*納入された入会金及び託児料は返金することが出来ませんので、ご了承ください。
*月間・月極託児の料金につきましては、すべて前納制となっておりますのでご了承ください。
4. 健康
*入室時の検温の際、発熱（37.5℃以上）または伝染性のある病気の場合は託児をお断りさせていただきます場合があります。
託児中に発熱（38℃を超えた場合）など健康に異常が発生した場合、緊急連絡先へ連絡させていただきますので、至急お迎えをお願い致します。
また、連絡がつかず緊急を要する場合は、当方の判断により病院等にお連れする場合があります。その際には、診断料と、手数料として3,000円を頂戴いたしますので、予めご了承ください。
*お子様の健康面について、特に注意すべき点がある場合には、その旨を必ず保育スタッフにお知らせくださいますよう、よろしくお願い致します。
5. 食事
*お弁当、またはご希望があれば給食をご用意いたしております。
給食は前日までの完全予約制ですので、必ず予約をして下さい。
給食は普通食のみですので、アレルギーをお持ちの方、離乳食の方には給食は提供できません。
*おやつ・麦茶はこちらで用意していますが、アレルギーがある方は持ち込みをお願い致します。
6. 持ち物
*印鑑・保険証・母子手帳（申し込みの際に必要となります。）
*オムツ・おしり拭き・ミルク・哺乳瓶・着替え・タオル・エプロン等
必要な物をバックに入れてお持ち下さい。
*持ち物にはすべて名前を記入してください。
7. その他 ご不明な点につきましては、保育スタッフにお問い合わせ下さい。

キッズハウスつくば ☎0120-38-8373

✕ _____ ✕ _____ 印 _____

同意書

当託児所では、保護者様が安心して働けるよう優秀な保育士が万全を期してお子様をお預かりしております。しかしながら万が一保育士等の不手際によりお子様に怪我等を負わせした場合キッズハウスつくばが加入している傷害保険の範囲内でその責任を負うものとなります。

私は以上の事を承諾したうえでこれに同意いたします。

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

キッズハウスつくば様

御申込者（依頼主）氏名 _____

印

受付： _____