**平成２７年度　病院管理者と勤務医のためのセミナー**

**セミナーを安心して受講していただくために、託児室を用意しております。**

**経験豊富なプロの保育サポーターが保育にあたりますので、大切なお子様を安心して預けることができます。**

**下記の託児申込書にご記入のうえ、下記メールアドレスに添付して返信、またはＦＡＸしてください。お忙しい方は、お電話でも受け付けますので、お気軽にお問合せください。**

*※アレルギーにつきましては、保育時に小麦粉を使用した粘土・牛乳パックで作ったおもちゃを使用する場合があるため、前もってお尋ねするものです。*

*※食べ物・飲み物の用意はございませんので、必要な方は、ご持参くださいますようお願いいたします。（安全のため、飴やガムは、持ち込まないでください。）。*

*※持ち物にはお名前を明記くださいますようお願いいたします。*

**『医療人（ひと）が集まる病院づくり』託児申込書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込日 | 平成　　　　年　　　　月　　　　日 | | | |
| ふりがな |  | | | |
| 保護者氏名 |  | | | |
| 連絡先 | 住所 | | | |
| TEL | | FAX | |
| 当日の連絡先（携帯など） | | | |
| 申込人数 | 名　記入枠が足りない場合はコピーしてご利用下さい | | | |
| おやつ持参 | 有　　　　・　　　　無 | | | |
| お子様の  お名前（愛称） | ふりがな | | | 性別　　男　　・　　女 |
|  | | | 年齢　　歳　　　　か月 |
| トイレの様子 （○をつけてください） | | おむつ　　トレーニング中　　自分で言える　　自分でできる | | |
| 保育上の注意点　●アレルギー：□　無　　　□　有（　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| お子様の  お名前（愛称） | ふりがな | | | 性別　　男　　・　　女 |
|  | | | 年齢　　歳　　　　か月 |
| トイレの様子 （○をつけてください） | | おむつ　　トレーニング中　　自分で言える　　自分でできる | | |
| 保育上の注意点　●アレルギー：□　無　　　□　有（　　　　　　　　　　　　　　　）  **【託児室】長崎県医師会館内**  **【託児申込先】長崎大学病院メディカル・ワークライフバランスセンター**  **◆TEL＆FAX：095-819-7979　◆メール：info01@nagasaki-ajisai.jp** | | | | |