株式会社イシス　宛（E-mail：higuchi@isis-co.com）（FAX：03-3718-4141）

**第40回日本眼科手術学会学術総会　託児室申込書**

　　年　　　月　　　日

私は託児室利用の規定に同意した上で、以下の通り申し込みます。

申込者（保護者）氏名(フリガナ)：　　　　　　　　　　　　　　　　　**印**

　　　　　　　　所属：

連絡先住所：〒

電話番号：

緊急連絡先電話番号：①　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　様）

　　　　　　　　　　②　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　様）

（学会中に利用可能な携帯番号がありましたら、その番号も合わせてお書きください）

メールアドレス：

**ご利用日と時間帯**

　日付の□内にチェック（☑）を入れ、ご利用する時間帯と昼食時間として抜けられる時間帯をご記入ください。

　　　　　　　　　　　　　　　　お預かり時間帯　　　　　　うち昼食時間で抜けられる時間帯

* 1月27日（金）　（　　：　　～　　：　　）　（　　：　　～　　　：　　）
* 1月28日（土）　（　　：　　～　　：　　）　（　　：　　～　　　：　　）
* 1月29日（日）　（　　：　　～　　：　　）　（　　：　　～　　　：　　）

**お預かりするお子様**

1. 氏名(フリガナ)　　　　　　　　　　　　　年齢　　歳　ヶ月（　　　年　　月　　日生）

性別：　　男　・　女　　　　　アレルギー：有（　　　　　　　　）　・　無

1. 氏名(フリガナ)　　　　　　　　　　　　　年齢　　歳　ヶ月（　　　年　　月　　日生）

性別：　　男　・　女　　　　　アレルギー：有（　　　　　　　　）　・　無

お子様に関する注意事項などをご記入ください。

※原本は署名・捺印の上、ご利用初日に託児所へご提出ください。

　＜個人情報の保護について＞

　弊社はお客様からの信頼と満足を第一にと考え、お客様の個人情報の保護に努めています。弊社で取り扱う個人情報の全ては、弊社の業務遂行のためにのみ使用され、またお客様の了承なく使用することはありません。