

託児申込書

託児申込み: 10/11(水)期限

託児日時 平成29年10月21日(土) 18時30分～21時00分

ふりがな

子どもの名前

才 月

(平成 年 月 日生)

保護者名

連絡先・TEL

(当日、お子さんをお預けになる方の名前を記入してください)

携帯電話

◇アレルギーがありますか？

はい() ・ いいえ

◇食べてはいけない食品がありますか？

卵・牛乳・大豆・小麦粉・その他() ・ いいえ

◇好きな遊びはありますか？(例:車が好き、歌が好きなど)

◇託児者に伝えておきたい事がありましたらご記入ください。

例:熱性けいれんをおこしたことがある・トイレトレーニング中、お昼寝の時間など

当日の持ち物(持ち物全部に名前をつけてください)

■バッグの色()

着替え一式

おむつ

お茶(缶、紙パックは不可)

汚れ物を入れるビニール袋

小タオル

おにぎりorパン

おやつ

ミルク _____ 時 _____ cc

(調乳用のお湯も持参ください)

▽は、託児の時間帯により、必要な物です。

バッグに入っている持ち物に ○ をしてください

下記連絡先までFAXか郵送にて御提出ください。

お子さんの体調などにより託児をキャンセルする場合は、早めに下記までご連絡ください。

連絡先

高松市教育委員会 生涯学習課 TEL087-839-2633

FAX087-839-2624

〒760-8571 高松市番町一丁目8-15