

たんぽぽルーム託児利用申込書

診察予約日時	年 月 日 () : ~ :		
変更日時	年 月 日 () : ~ :		
お昼ごはん	依頼 ・ 持参 ・ 不要	おやつ	持参 ・ 不要
申込者氏名			
ご連絡先	TEL		
フリガナ お子様名前①		生年月日	年 月 日 才(か月) 年少 年中 年長
何か持病が ありますか	はい ・ いいえ ()	アレルギーが ありますか	はい ・ いいえ
		何のアレルギーか	
お世話する中で 気をつけること			体調チェック <input type="checkbox"/> 検温 ° C
フリガナ お子様名前②		生年月日	年 月 日 才(か月) 年少 年中 年長
何か持病が ありますか	はい ・ いいえ ()	アレルギーが ありますか	はい ・ いいえ
		何のアレルギーか	
お世話する中で 気をつけること			体調チェック <input type="checkbox"/> 検温 ° C
* 色がついている箇所は記入しないで下さい。			
初回予約日時	年 月 日	:	担当者
変更予約日時	年 月 日	:	担当者

三河乳がんクリニック FAX 0566-77-5212

TEL 0566-77-5211



たんぽぽルームご利用のお願い



<ご利用料金>

- ・外来受診の場合 1,000円～ / 1人
- ・入院の場合
9:00～18:00 2,000円 / 日
上記以外の時間 500円 / 時
食事 300円 / 回

<託児のキャンセルについて>

・託児のキャンセルは必ず予約日前日の 16:00 までに(月曜日予約の場合は金曜日の 16:00 まで)予約専用電話へご連絡をお願い致します。予約日当日にキャンセルされますと、予定した託児のために準備した保育士の都合の調整がつかないため大変困っています。したがって当日キャンセルの場合は、託児はキャンセルできますが、託児料金(1人1,000円、昼食込みの場合1,300円)を2週間以内に受付窓口にてお支払いをお願い致します。皆様のご理解、ご協力を宜しくお願い致します。

<持ち物>

- ・おむつ(3枚以上) ・おしりふき ・着替え(上下)各1枚程度 ・食事、おやつ(持参される方)
- ・ミルク・哺乳瓶(粉ミルクを量って持参の場合は、〇〇ccと量をご記入下さい。)
- ・水筒(お茶)

[注意事項]

- ・ご利用前に、受付にてお子様の検温をお願いいたします。
- ・病児保育は行っておりませんので、発熱(37.5度以上)・感染症疾患・法定・届出・学校伝染病のお子様はお預かりできません。
- ・持病(ひきつけ・ぜんそく・心臓疾患・アレルギー等)がある場合は、事前に明記下さい。
- ・保育中に発熱(37.5度以上)・急病・ケガ等の場合には利用者へご連絡します。お迎えに来ることができる時間まで指示を仰ぎながら保育を致します。
- ・おむつやおしりふきは、ご持参ください。不足した場合には、ルームでご用意した物を使用しますが、一枚につき50円を徴収いたします。
- ・託児施設(たんぽぽルーム)がご利用いただけるのは小学生以下とさせていただきます。

お子さまをより安心してお預けいただくことを目的としておりますので、皆様におかれましては、事情ご賢察のうえ、ご理解とご協力を賜りたく何卒よろしくお願い申し上げます。

たんぽぽルーム(託児施設)利用同意書

私は上記を了承した上で託児施設を利用致します。

年 月 日
三河乳がんクリニック 院長 殿

住所 〒

ご芳名

