

学外者(鳴松会員・その他用)

男女共同 参画推進室長	学 科 長

	鳴松会員
	その他

○を入れて下さい

年 月 日

学院内保育ルーム「ラビークラブ」利用申請書

男女共同参画推進室室長 様

<申請者>

氏 名 : _____ (印)
所 属 : _____
住 所 : _____
電 話 : _____

下記の通り学院内保育ルーム「ラビークラブ」を利用したいので申請いたします。

利用者(保護者氏名)	
子ども名(生年月日・年齢)	(年 月 日・ 歳 月)
子ども名(生年月日・年齢)	(年 月 日・ 歳 月)
子ども名(生年月日・年齢)	(年 月 日・ 歳 月)
利用希望日時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
利用事由 (行事名等具体的に)	

- ※ 個人的な理由での利用は、できません。
- ※ 別紙の利用案内をご確認の上、お申し込み下さい。
- ※ 事由・子どもの状況によってはご希望に添えない場合がありますので
ご了承ください。

----- キ リ ト リ -----

ラビークラブ利用許可証

年 月 日

様

ラビークラブの使用について、上記の申請の通り許可いたします。

武庫川学院
男女共同参画推進室

託児サービス利用申込書

下記の利用条件に同意し、(株)ポピンスの託児サービスの利用を申し込みます。

太枠内をご記入ください。

【ご利用条件】

1. お子様のお熱が37.5度以上あるなど、体調不良の場合はお預りできません。お預り中に、事故、災害、突発的な怪我等の緊急対応が必要な事態が発生した場合、(株)ポピンスは、あらかじめ保護者が指定した緊急連絡先に連絡し保護者の指示を仰ぐよう努めるものとし、連絡が取れなかった場合であっても、(株)ポピンスの判断により、お子様の生命、身体の安全を最優先させて最善の措置をとることができるものとします。

2. 前項の措置については、(株)ポピンスは、軽度の応急手当をお子様に対して行うことができるものとし、それを超える医療行為は医療機関により実施するものとします。(株)ポピンスは、保護者と連絡が取れなかった場合に医療機関に医療行為の実施の許諾をする権利を有するものとします。

3. 前2項の対応によって、お子様に後遺症等の損害が発生した場合、当社は一切の責任を負わないものとし、措置にかかった費用は、保護者が負担することとします。

4. 預り中に発生したお子様の身体または所持品に対する損害（自然災害等の不可抗力による損害を含む）については(株)ポピンスの責に帰すべき事由によるものを除き、(株)ポピンスは一切責任を負うものではありません。また、(株)ポピンスの責に帰すべき事由により損害が発生した場合の損害賠償額は、(株)ポピンスの故意または重過失による場合を除き(株)ポピンスが加入する保険（賠償責任保険、傷害保険）から支払われる保険金の範囲内とします。

【ポピンスより】

保護者氏名	
携帯電話番号 (緊急時連絡先)	
お子様名(漢字)	
お子様名(フリガナ)	
性別	男 ・ 女
月齢	才 月
アレルギー	無 ・ 有()
本日の体温	度 (平熱 度)
託児経験	無・有(保育園・幼稚園・一時保育・他)
本日の体調	良好 ・ 風邪気味 (鼻水/咳/軟便/その他:)
本日の最終食事	授乳 ・ ミルク ・ 食事 時間(:) / 内容()
本日お預かりのご兄妹	男・女, 才

●ご持参のお食事・おやつ(必要に応じて)

	希望時間	内容
<input type="checkbox"/> 午前おやつ	:	内容: -----
<input type="checkbox"/> 昼食	:	内容: -----
<input type="checkbox"/> 午後おやつ	:	内容: -----
<input type="checkbox"/> お飲み物	:	内容: -----
<input type="checkbox"/> ミルク	:	()ml
	:	()ml
	:	()ml

※残された場合 (処分 ・ 保存)

●排泄について (パンツ ・ 紙オムツ)
 声掛け: (必要 ・ トレーニング中 ・ 不要)
 間隔: () 時間 ※パンツのお子様のみ

●お昼寝について (無 ・ 有 ・ どちらでも)
 入眠方法: (抱っこ ・ おんぶ ・ トントン)
 希望時間: (時間 : ~ :)

●お持物 をして下さい。

オムツ () 枚、帰宅時希望数 () 枚
 おしりふき 上着・帽子 抱っこ紐
 ビニール袋 ベビーカー
 お着替え一式 哺乳瓶 () 本
 靴・靴下 その他 ()

●お食事・おやつ

	時間	
<input type="checkbox"/> 午前おやつ	:	(完食・残/)
<input type="checkbox"/> 昼食	:	(完食・残/)
<input type="checkbox"/> 午後おやつ	:	(完食・残/)
<input type="checkbox"/> お飲み物	:	(完食・残/)
<input type="checkbox"/> ミルク	:	()ml
	:	()ml
	:	()ml

●排泄 (大・小/ : 状態/ 固 ・ 普 ・ 軟)
 (大・小/ : 状態/ 固 ・ 普 ・ 軟)
 (大・小/ : 状態/ 固 ・ 普 ・ 軟)
 (大・小/ : 状態/ 固 ・ 普 ・ 軟)

●お昼寝 (時間 : ~ :)
 (時間 : ~ :)

＜確認事項＞

- 発熱等、万が一の時のため、携帯電話は繋がるようにしておいて下さい。
- ご持参された抱っこひも、ベビーカーを使用させて頂く場合がございます。
- ベビーカーは保護者の方の責任の下、保管をお願いします。
- ご持参されたお食事等、すべてを差し上げられない場合がございます。
- 弊社が準備しましたミネラルウォーターを差し上げることがございます。
- 開催報告用にお写真を撮る可能性があります。社外利用はいたしません。
- もし撮影NGの場合、スタッフへお申し付け下さい。
- 哺乳瓶を回数分お持ちでない場合、消毒はせずゆすいで使用致します。

特記事項

キリトリ

下記、お名前・月齢をご記入ください。(切り取らず、このまま当日ご持参ください)

お子様氏名:



月齢: 才 月

株式会社 ポピンス 大阪支社

大阪市北区曽根崎2-12-7清和梅田ビル10F

Phone: 06-6367-2100

Fax: 06-6367-2105

URL: www.poppins.co.jp

