

## 平成 28 年度日臨技九州支部医学検査学会（第 51 回）

### 託児室利用規約

平成 28 年度日臨技九州支部医学検査学会（第 51 回）託児室のご利用にあたり、以下の託児室利用規約を必ずご了承のうえ、お申込みいただきますようお願いいたします。

ご利用資格	上記学会参加者を保護者とする 0 歳児（3 ケ月）から未就学児までの健康なお子様
開設日時	平成 28 年 10 月 8 日（土）9：00 ～ 17：30 平成 28 年 10 月 9 日（日）9：00 ～ 14：30
開設場所	セキュリティ確保のため、お申込者のみにご案内いたします。
料金	無料（学会負担）
お持ち物	① 保護者様の身分証明書（健康保健証・運転免許証など） ② 託児室利用申込書（記入捺印のうえ、利用初日に保育スタッフにお渡してください。） ③ 託児に必要な物 オムツ・お尻拭き・哺乳瓶・パンツ・着替え・タオル・昼食・おやつ・お飲み物（お茶が望ましい）・ビニール袋などを、一つのバックにまとめてお預けください。 お持ち物すべてにお名前をご記入ください。
お食事	① 託児室でのお食事の用意はございません。 ② 昼食・おやつ・お飲み物は、ご持参いただいた物を保育スタッフが託児室にて差し上げます。
お願い	① お子様のお手洗いを済ませた後、ご来室ください。 ② 当日 37.5℃以上のお熱がある場合や体調不良の場合、また、集団託児に適さないと判断した場合は、お預かりいたしかねますので、ご了承ください。 ③ 保育スタッフによる投薬はいたしかねます。 ④ 急な発熱など緊急時には保護者様の携帯電話にご連絡いたします。緊急連絡先として当日連絡のつく携帯電話番号をご記入ください。また、その際は迅速な対応をお願いいたします。 ⑤ 送り迎えとも時間厳守でお願いします。
保険	① 万が一の場合に備え、弊社加入の保険損害保険で対応させていただきます。ただし、保育スタッフの過失以外の原因、不可抗力の場合は、この限りではありません。 ② 平成 28 年度日臨技九州支部医学検査学会（第 51 回）は責任を負わないことをご了承願います。ご理解の上、同意書に署名捺印し学会事務局に送付してください。

ご連絡先	保護者様：会員番号・氏名・フリガナ・所属施設・施設電話番号・当日連絡のつく携帯電話番号 お子様：氏名・フリガナ・生年月日・性別 利用希望日時：10 月 日（ ）： ～ 日（ ）： を明記のうえ、9 月 30 日（金）までに学会事務局にメールで申し込んでください。 また、当日は託児室利用申込書をご持参ください。 学会事務局：平成 28 年度日臨技九州支部医学検査学会 学会事務局 〒849-8501 佐賀県佐賀市鍋島 5 丁目 1 番 1 号 佐賀大学医学部附属病院 検査部内 田辺一郎宛 TEL：070-2392-1447 FAX：0952-34-2028 E-mail：tanabeichiro@saga.email.ne.jp
------	---

担当	子育て支援グループ『おたすけママ』 TEL：0952-22-4884
----	------------------------------------

個人情報の取扱いについて	学会関係者以外の第三者への提供はいたしません。
--------------	-------------------------

平成 28 年度日臨技九州支部医学検査学会（第 51 回）

託児室利用規約

同 意 書

私は、上記内容に同意し、それを証するために署名捺印します。

同意内容

平成 28 年度日臨技九州支部医学検査学会（第 51 回）託児室利用規約

平成 年 月 日

氏名 印

平成 28 年度日臨技九州支部医学検査学会（第 51 回）

## 託児室利用申込書

保護者様

会員番号：

氏名：

印

フリガナ：

所属施設：

施設電話番号：

当日連絡のつく携帯電話番号：

お子様①

氏名：

フリガナ：

生年月日：

性別：

お子様②

氏名：

フリガナ：

生年月日：

性別：

お子様③

氏名：

フリガナ：

生年月日：

性別：

利用希望日時：10 月 日（ ）： ～：

申込日：平成 28 年 月 日