

託児名簿 ※実施1週間前までにFAX738-8170までお送りください。

(/ 枚)

託児依頼者 _____

催し物名 _____

託児実施日時 年 月 日 () : ~ :

託児場所 _____

NO.	ふりがな 子どもの名前	性別	年齢・月齢	おむつ	アレルギーその他	親の氏名	備考
1		男・女	・	有・無	有・無		
2		男・女	・	有・無	有・無		
3		男・女	・	有・無	有・無		
4		男・女	・	有・無	有・無		
5		男・女	・	有・無	有・無		
6		男・女	・	有・無	有・無		
7		男・女	・	有・無	有・無		
8		男・女	・	有・無	有・無		

※各欄もれなくご記入ください。「アレルギーその他」の欄には、アレルギーの有無（有の場合には何に対するアレルギーか）の他、託児者に伝えて欲しいことなどを記入してください。

※記入いただいた情報は、目的外の使用は致しません。
また、情報の取扱に留意し、目的遂行後は情報漏洩のない方法で速やかに廃棄いたします。

※催し物当日の年齢・月齢をご記入ください。