

# ベビーシッターサービス申込書

(第60回 日本児童青年精神医学総会)

※赤字箇所は必ずご記入下さい

フリガナ			性別	生年月日/年齢 or 月齢		
お子様名			男・女	年	月	日
フリガナ				歳 月		
保護者様名						
連絡先	住所					
	携帯番号 (緊急連絡先)			メールアドレス		
お預かり日時	12月5日	12:00	～	19:00		
	12月6日	8:30	～	19:00		
	12月7日	8:30	～	16:30		
性格	例: おとなしい、活発、人見知りなど					
アレルギー	例: たまご・牛乳など					
現在の体調	例: 風邪気味、下痢など			平熱	計測日時	
興味のあるもの	例: DVDを見る、本を読むなど					
ミルク(乳幼児のみ)	必要 ・ 不必要	1回の量	cc	何時間おき	時間	
飲み物	例: 水のみ、炭酸禁止など		おやつ	例: 甘いもの禁止など		
抱っこの仕方	例: 縦抱き、横抱き、など		入睡時	例: 添い寝する、テレビを見ながらなど		
泣いたときの対応	例: 抱っこをするなど					
問題行動があった場合の対処方法	例: しっかり嗜めて欲しい・連絡が欲しい・そのまま自由になど					
託児中のお写真をプレゼントさせていただいております。撮影はよろしいですか? ○を付けて下さい。			はい ・ いいえ			
FBや広告等にお子様のお写真を掲載してもよろしいですか? ※お名前は掲載せしません。 ○を付けて下さい。			はい ・ 条件付きOK ( ) ・ いいえ			
その他、担当者に伝えたい注意事項など						