

ベビーシッター利用受付票（自宅外）

申込日 年 月 日

ご利用日時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分			
託児場所	所在地	Tel ()		
	施設名			
	保育ルーム (部屋名)		階 和室 畳	洋室 m ²
施設の駐車場	有 ・ 無			
昼・夕食時間	保護者と過ごす ・ シッターと過ごす			
当日連絡先携帯番号				
依頼者	保護者氏名			
	住所	〒		
	TEL		FAX	
※依頼者と請求先が違う場合下記にご記入下さい。				
請求先	氏名			
	住所	〒		
	TEL		FAX	

《 お子様情報 》

フリガナ 名前 男・女	フリガナ 名前 男・女	フリガナ 名前 男・女
愛称	愛称	愛称
生年月日 年 月 日	生年月日 年 月 日	生年月日 年 月 日
平熱 血液型	平熱 血液型	平熱 血液型
☆注意する身体状況（アレルギー・ひきつけ等）	☆注意する身体状況（アレルギー・ひきつけ等）	☆注意する身体状況（アレルギー・ひきつけ等）
☆お子様の性格・好きな遊び等	☆お子様の性格・好きな遊び等	☆お子様の性格・好きな遊び等

※ 当日キャンセルの場合は、2時間分のシッター料金と交通費がかかります。ご了承下さい。