託児サービス利用申込書

下記の利用条件に同意し、(株)ポピンズ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。

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　　か月
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）

□午前おやつ　希望時間：　内容：

□昼食　希望時間：　内容：

□午後おやつ　希望時間：　内容：

□お飲み物　希望時間：　内容：

□ミルク　回数：　/回　量：　/mℓ

（時間：　　）

（時間：　　）

※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　）

●お昼寝について　（　無　・　有　・　どちらでも　）

入眠の様子：（ 抱っこ　・　おんぶ　・　トントン ）

時間：（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

□ビニール袋　□抱っこ紐

□お着替え一式　□ベビーカー

□靴・靴下　□その他（　　）

□哺乳瓶（　　）本

－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)ポピンズは、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)ポピンズの判断により、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)ポピンズは、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)ポピンズは、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）ポピンズの責に帰すべき事由によるものを除き、（株）ポピンズは 一切責任を負うものではありません。また、（株）ポピンズ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）ポピンズの故意または重過失による場合を除き（株）ポピンズが加入する保険（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。

【ポピンズより】

≪お食事≫

□午前おやつ　時間：　（完食・残/　　）

□昼食　時間：　（完食・残/　　）

□午後おやつ　時間：　（完食・残/　　）

□お飲み物　時間：　（完食・残/　　）

□ミルク（時間：　、量：　mℓ）

（時間：　、量：　mℓ）

（時間：　、量：　mℓ）

≪生活面≫

●排泄　（大・小/　：　）（大・小/　：　）

（大・小/　：　）（大・小/　：　）

●午睡

（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、ベビーカーなど、使用させて頂くことがございます。

□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可能性がございます。

□ 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。

特記事項

キ リ ト リ

お迎えカード/　下記、お名前・月齢をご記入ください。

お子様氏名：

月齢：　才　か月

株式会社 ポピンズ

東京都渋谷区広尾5-6-6　広尾プラザ5F

Phone：03-3447-2292

Fax：03-3447-1812

URL：www.poppins.co.jp