**連　絡　票**

　　年　　月　　日

◇託児ご希望時間

　　　　月　　　日（　　）【午前・午後　　　時　　分～午前・午後　　　時　　分】

|  |
| --- |
| 保護者氏名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様 |
| ご住所　〒 |
| ご連絡先 |
| お迎えに来られる方のご氏名(※上記の方と異なる場合)　　　　　　　　　　　　　　様　（続柄　　　　　） |

|  |  |
| --- | --- |
| お子様のお名前（フリガナ）  愛　　称：  性　　別：　　　男　　・　　女  年　　齢：　　　　歳　　　ヶ月  お昼寝：無・有　　　　時　～　　時頃  寝方(仰向け･うつ伏せ･横向き)・無  好きな遊び： | 授乳：不要・要(　　　時間ごと)  　　　授乳予定時間(　　　　　　　　時頃)  　　　一回のミルク量(　　　　　　　　　)  排泄：ひとりでできる・できない  　　　トレーニング中・オムツ  　　　知らせる「　　　　　　　　　　　　」と言う  　　　知らせない(　　　　　分おき)  食事回数・時間：  その他(アレルギー等)： |
| お子様のお名前（フリガナ）  愛　　称：  性　　別：　　　男　　・　　女  年　　齢：　　　　歳　　　ヶ月  お昼寝：無・有　　　　時　～　　時頃  寝方(仰向け･うつ伏せ･横向き)・無  好きな遊び： | 授乳：不要・要(　　　時間ごと)  　　　授乳予定時間(　　　　　　　　時頃)  　　　一回のミルク量(　　　　　　　　　)  排泄：ひとりでできる・できない  　　　トレーニング中・オムツ  　　　知らせる「　　　　　　　　　　　　」と言う  　　　知らせない(　　　　　分おき)  食事回数・時間：  その他(アレルギー等)： |