第57回日本心臓病学会学術集会 託児室利用申込書

FAX返信先: 011-261-1873 お申込締切日: 2008年9月14日(月)

【託児室実施要領】

開設日時:9月18日(金)08:30~18:30

:9月19日(土)08:00~18:30:9月20日(日)08:00~17:30

対象年齢:6ヶ月~10歳

ご利用は無料です。

当日受付はお受けいたしかねますのでご了承下さい。 時間外のお預かりはいたしかねますのでご了承下さい。

昼食は保護者の方と一緒にお取いただくか、無理な場合はお弁当をご用意下さい。

当日は参加証(ネームカード)を必ずご持参下さい。

【ご利用時間】

	9月18日(金)	9月19日(土)	9月20日(日)
ご利用時間	~	~	~

【こ <u>利用者情報】</u>	必須記入爭垻

住所	
氏 名	
電話番号	
F A X 番 号	
当日連絡先(携帯)	

【お子様の情報】 必須記入事項

フリガナ	
氏 名	
年 齢	
性別	
アレルギーの有無 (有の場合は内容をご記 入下さい。)	有・無内容
特記事項	

【お問合せ先】

札幌ペピーシッター		
E-mail	info@sapporobaby.com	
TEL	011-281-0511	
FAX	011-261-1873	