

託児室利用規定

1. 利用者は第13回千葉県作業療法士会学会参加者の同伴するお子様に限りませす。
2. 利用対象年齢は、0歳3ヶ月から未就学児までです。
3. 利用可能時間は、学会受付開始後の9時00分から17時までです。事前申込みを原則とし、事前に申込みがない場合にはご利用できません。
4. 託児室は八千代リハビリテーション学院（基礎医学実習室）に設置致します。
5. 託児サービスの委託業者は、（株）アルファコーポレーションのシッターです。
6. 保育者の数は、事前にお申込みの人数と月齢等により、（株）アルファコーポレーションが決めます。ただし、託児室開設時間中は、常時2名以上の保育者を原則とします。
7. 事前にお申込みを頂いていても、当日お子様がお病気の場合は、原則としてお預かりできません。
8. お子様の昼食は、原則保護者の方がご準備下さい。また、投薬などされる場合には保護者の責任で行ってください。
9. 当日は、ミルク・オムツ・着替え・健康保険証コピーと、必要な場合は飲み物・おやつ・タオルケット等もご持参下さい。
10. お迎えは、原則としてお預け時と同じ方をお願いいたします。代理の方がこられる場合はお預け時にお申し出下さい。
11. 託児中に不足の事態が生じた場合、保護者が迅速に対応することを前提としておりますので、当日の緊急連絡先を必ず申込時にお知らせ下さい。また、託児中は学会会場より外出しないで下さい。
12. 事故等がおこらないよう最大限注意いたしますが、臨時施設の為限界があることをご了承下さい。尚、万一事故が起きた際には、委託業者の加入している賠償責任保険の範囲内で補償されますが、千葉県作業療法士会及び第13回学会委員会では責任を負いませんのでご了承下さい。
13. 利用料金は、1日お子様お1人につき1,000円（税込）とします。
※キャンセル料はありません。
14. 問合わせ等については下記委託業者へお願い致します。

（株）アルファコーポレーション 小滝（こたき）・佐藤（さとう）

E-mail:yoyaku@alpha-co.com

TEL(03)5772-1222 FAX(03)5772-1224 までお願いします。

以上の内容にご同意いただいた上でお申込みください。



第13回千葉県作業療法士会学会 託児室申込書

※ご記入の上、利用当日にご持参ください

ふりがな			
申込者氏名 (会員名)			
連絡先	住所 〒	—	
	TEL	— —	FAX — —
	当日の緊急連絡先(携帯など)		
お子さまの お名前(愛称)	ふりがな	性別 男 ・ 女	
	()	年 月 日生	託児当日のご年齢 歳 ヶ月
保育上の注意点 ●アレルギー: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() ●日常の保育: <input type="checkbox"/> ご家庭 <input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 幼稚園			
お子さまの お名前(愛称)	ふりがな	性別 男 ・ 女	
	()	年 月 日生	託児当日のご年齢 歳 ヶ月
保育上の注意点 ●アレルギー: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() ●日常の保育: <input type="checkbox"/> ご家庭 <input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 幼稚園			
託児時間 (該当時間を記入)	3月18日(日)	: ~ :	<input type="checkbox"/> 領収 ¥

「不測の事故に対応するために(株)アルファコーポレーションが保険に加入しており、保険範囲で補償されます。学会及び事務局は、事故の責任は負いません。」

株式会社 アルファコーポレーション 殿

私は第13回千葉県作業療法士会学会託児室の利用にあたり、上記及び「託児ご利用規約」を理解・同意した上で託児サービス申込みを致します。

20 年 月 日 申込者氏名 _____ 印 _____

