

国立天文台 保育ルーム利用申込書（時間単位利用）

年 月 日

男女共同参画推進委員長 殿

申請者現住所) 〒
 所属)
 職名)
 ふりがな
 氏名)
 連絡先電話番号) 内線：
 自宅：
 携帯：
 E-mail)

下記のとおり保育ルームの利用（時間単位利用）を申し込みます。
 利用に際しては、国立天文台保育ルーム利用規則その他の定めを遵守します。

記

子どもの名前 (ふりがな)	姓 ()	名 ()
子どもの出生日	年 月 日	
年齢	満 歳 ヶ月	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
保育希望日	年 月 日 から 年 月 日まで	
保育希望時間	時 分 から 時 分 まで	
授乳について (乳児のみ)	授乳量 cc	時間おき
	<input type="checkbox"/> 冷凍母乳	<input type="checkbox"/> 粉ミルク
排泄について	<input type="checkbox"/> オムツ (紙・布) <input type="checkbox"/> トレーニング中 <input type="checkbox"/> その他 ()	
健康状態について	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> やや不良 <input type="checkbox"/> 不良 ()	
アレルギーの有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()	
弁当利用の有無	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	
その他の注意事項	日によって利用時間が異なる場合は、ここに記入して下さい。	
当日の申請者所在	<input type="checkbox"/> 台内 (主たる居室:) <input type="checkbox"/> 台外 (出張先:)	

備考：各々の欄の該当する□に✓を記入してください。

(総務課記入欄) 年 月 日

利用登録	受入
済・同時・未	可・不可