

学術大会託児のご案内

日本小児歯科学会第43回近畿地方会大会および総会の会場施設内に託児室をご用意いたします。

ご利用は、日本小児歯科学会第43回近畿地方会大会および総会の参加者に限ります。ご希望の方は下記要領でお申し込みください。

(託児につきましては、保護者と託児委託業者との契約によるものとし、日本小児歯科学会第43回近畿地方会大会および総会では責任を負いかねます。以下の利用規約を必ずご了解のうえ、お申し込みくださいますようお願いいたします。)

なお懇親会はお子様同伴で参加していただけます。

◆託児委託先

株式会社ラヴィ (<https://lavie1.jp/>)

◆ご利用資格

日本小児歯科学会第43回近畿地方会大会および総会の参加者の保護者のお子様

◆託児開設日時

11月24日(日)

◆託児時間 9時15分～16時30分

◆定員 先着9名程度

◆託児対象児の年齢 生後6カ月～小学校児童までの健康なお子様

※0歳6ヶ月未満の場合はご相談ください。

◆託児場所 神戸芸術センター敷地内

(詳細につきましてはセキュリティ確保のため、お申込者にのみご案内いたします。)

◆利用料金

お子様一人あたり 3,000円/日

◆申込締切

10月24日(木)

※定員(9名)に達した場合は、期日前でも申込を締め切る場合がございます。

お申込みくださった方へ請求書をお送りし、お振込先をお知らせいたします。

請求書記載のお支払期日(お申込後2週間以内)にお振込をお願いします。

※お申込締切日以降の変更・キャンセルは手数料として全額頂戴します。

◆お問い合わせ先

(株)ラヴィ

TEL: 06-6922-9551 E-mail: h-osaka@lavie1.jp

◆当日のお持ち物

- 1.保護者の身分証明書（健康保険証・運転免許書・母子手帳など）
- 2.事前に FAX された①託児申込書及び同意書 ②問診票
- 3.保育に必要なもの

必ずご持参ください

- ・お食事・お飲物（お茶・お水等）・おやつ等（必要に応じて）
※常温保存可能なものをご用意下さい。
- ・哺乳瓶、1回ずつに小分けした粉ミルク（必要に応じて）
- ・お着替え一式（1～2組をご用意いただき、トイレトレーニング中のお子様は下着を多めに持参下さい。）
- ・オムツ、おしり拭き
※持ち物すべてにお名前のご記入をお願い致します。

◆お薬について

- ・お薬の投与は保護者様をお願い致します。保育スタッフからの投薬は控えさせていただきます。
- ・その日の体調や希望などを受付時にお伝えください

◆お食事

- ・保育室でのお食事のご用意はございません。ご持参いただいたものをお召し上がりいただきます。

◆その他

- ・お熱が 37.5 度以上ある場合、嘔吐下痢が激しい場合、伝染性の病気、皮膚疾患がある場合（水疱瘡・とびひ等）はお預かりできません。1 週間以内にこれらの症状があった場合は、受付時にお知らせください。
- ・安全配慮上、基本的にお預け入れとお迎えは、同じ方（保護者様）にてお願い致します。

◆保険

- ・万が一の場合に備え、株式会社ラヴィが加入の損害保険の範囲内で対応させていただきます。但し、保育スタッフの過失以外の原因、不可抗力の場合はこの限りではありません。
- ・学会事務局は責任を負わないことを了承願います。ご理解の上、同意書に署名捺印をお願い致します。

<賠償保険> 公益社団法人全国保育サービス協会指定 ベビーシッター総合補償

	保険金額（補償金額）	
対人賠償	対人 1 名	2 億円
	1 事故	10 億円

託児申込書 及び 同意書

ふりがな		
保護者 氏名		
連絡先	住所 〒	
	TEL	FAX
	当日の緊急連絡先 携 帯 :	
	その他、緊急連絡先 氏 名 : (お子様との関係 :) (自宅・携帯以外、遠方でも可) 電話番号 :	
	Email:	

◆希望される時間帯に☑してください◆

利用日	お預かり開始時間	お迎え時間
11月24日(日)	時 分	時 分

※託児時間は9時15分～16時30分となっております。16時30分までに必ずお迎えをお願いします。

◆お預かりするお子様について◆

ふりがな

氏名 : _____ 男・女 _____ 年 月 日生 年齢 (_____ 歳 _____ ヶ月)

これまでに大きな病気をしましたか : 無・有 (_____)
これまでに大きなケガをしましたか : 無・有 (_____)
アレルギー : 無・有 (具体的に _____)
ミルク : 無・有 (授乳時間 _____)
排 泄 : オムツ ・ パンツ ・ トイレ
日常の保育 : <input type="checkbox"/> ご家族 <input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> その他 (_____)

特記・注意事項があれば、ご記入ください

【同意書】

私は託児利用規約の内容に同意した上で、託児を利用します。

令和 年 月 日

株式会社 ラヴィ責任者 殿

ご芳名 _____ 印

【 託児室利用規約 】

大会期間中、託児業者に委託して下記の要項で託児室を開設いたします。
ご利用を希望される方は、下記内容をご一読いただきお申込みください。

◆託児時間（9時15分～16時30分）

第43回小児歯科学会近畿地方会託児大会および総会

◆託児対象児の年齢

生後6カ月～小学校児童までの健康なお子様

◆定員

1枠につき、先着9名程度

◆費用

お申込みくださった方へ請求書をお送りし、お振込先をお知らせいたします。

請求書記載のお支払期日（お申込後2週間以内）にお振込をお願いします。

※お申込締切日以降の変更・キャンセルは手数料として全額頂戴します。

◆委託業者

株式会社 ラヴィ

◆お問い合わせ先

(株)ラヴィ

TEL : 06-6922-9551 E-mail : h-osaka@lavie1.jp

◆当日のお持ち物

1.保護者の身分証明書（健康保険証・運転免許書・母子手帳など）

2.事前にFAXされた①託児申込書及び同意書 ②問診票

3.保育に必要なもの

必ずご持参ください

・お食事・お飲物（お茶・お水等）・おやつ等（必要に応じて）

※常温保存可能なものをご用意下さい。

・哺乳瓶、1回ずつに小分けした粉ミルク（必要に応じて）

・お着替え一式（1～2組をご用意いただき、トイレトレーニング中のお子様は下着を多めに持参下さい。）

・オムツ、おしり拭き

※持ち物すべてにお名前のご記入をお願い致します。

◆お薬について

・お薬の投与は保護者様をお願い致します。保育スタッフからの投薬は控えさせていただきます。

・その日の体調や希望などを受付時にお伝えください

◆お食事

・保育室でのお食事のご用意はございません。ご持参いただいたものをお召し上がりいただきます。

◆その他

- ・お熱が 37.5 度以上ある場合、嘔吐下痢が激しい場合、伝染性の病気、皮膚疾患がある場合（水疱瘡・とびひ等）はお預かりできません。1 週間以内にこれらの症状があった場合は、受付時にお知らせください。
- ・安全配慮上、基本的にお預け入れとお迎えは、同じ方（保護者様）にてお願い致します。

◆保険

- ・万が一の場合に備え、株式会社ラヴィが加入の損害保険の範囲内で対応させていただきます。但し、保育スタッフの過失以外の原因、不可抗力の場合はこの限りではありません。
- ・学会事務局は責任を負わないことを了承願います。ご理解の上、同意書に署名捺印をお願い致します。

<賠償保険>公益社団法人全国保育サービス協会指定 ベビーシッター総合補償

	保険金額（補償金額）	
対人賠償	対人 1 名	2 億円
	1 事故	10 億円

問診票

よりよい保育のために、お手数ですが、下記の事項についてご記入ください。

ご利用日時： 年 月 日() ; ~ ;

ふりがな 保護者氏名		様	
本日の緊急連絡先：お名前： 携帯電話番号： — —		様(お子様との続柄)	
ふりがな お子様氏名		愛称 男・女	
生年月日： 西暦 年 月 日 (歳 ヶ月)			
留意すべき体質：なし*あり 脱臼・ぜんそく・アレルギー()・憤怒けいれん			
本日の健康状態：良好 普通 風邪気味 その他()			
特に留意することがございましたら、お書きください。			
※お子様につきましては、以下のご記入をお願いいたします。			
生活習慣について		食事： ごはん パン 食べてない 排泄： おむつ使用 トレーニング中 自立 本日の排便 有・無 昨日の就寝時間 時頃 起床時間 時頃	
Q.眠い時の癖はありますか。		Q.どうしたら寝ますか。	
Q.好きな遊びは何ですか。		Q.ゲーム機器の持ち込みありますか。 ○ある ○無い メーカー名 ゲーム名	

※飲み物・おやつ(朝・昼用)・着替え・おむつ・ゴミ袋・必要に応じ昼食などお持ちください。

ゲーム類や、その他持参されたおもちゃが紛失、盗難になった場合は責任を負うことはできません。

ご了承ください。

持ち込まれる場合は、事前に申し出してください。その際は、ご記名の上、ご持参ください。

また、当日熱が37.5℃を以上あるお子さま、0才以上で年齢に拘わらず1対1にならざる負えないお子さま、過去に既往歴のあるお子さまに関してはお預かりできません。

予めご了承ください。

食事(母乳)は、預けるときに食べさせて来て下さい。捕食はお預かりいたします。

※ご記入いただきました個人情報、今回のシッティングについてのみ利用し、他の目的で利用することは一切ございません。

上記問診票にご記入のうえ下記へ当日ご持参下、担当者にお渡しください。

株式会社ラヴィtel:06-6922-9551