

託児カルテ ホテル椿山荘東京

ご記入日： 年 月 日

ご利用日時	年 月 日 ()
ご予約時間	時 分 ~ 時 分 (時間 分) ※15分単位でお願いいたします。
保護者様名	様 お子さまとの関係 ()
ご連絡先	携帯： () ご自宅： FAX：
お子さま名 (ひらがな)	様 (男・女) 才 カ月
	様 (男・女) 才 カ月
ご利用目的	宿泊 ・ 結婚式 (御両家名：) お食事 ・ その他 ()
お預かり場所	託児ルーム ・ 客室
①これまでに大きな病気をしましたか。(ある ・ ない)	
②これまでに大きなケガをしましたか。(ある ・ ない)	
③アレルギーはありますか。(ある ・ ない)	
④ひきつけを起こした事がありますか。(ある ・ ない) ・ある場合 初回 ヶ月頃 (その後 回) ・熱性けいれんの場合 ℃以上	
⑤スタッフに把握してほしいクセや症状があればお書き下さい。	
⑥当日のお世話中のミルク・おむつ替えなどのご要望についてお書き下さい。 ア) 時 分頃に ミルクを cc 飲ませて下さい。 イ) a. おむつ替えは 時間おきにして下さい。 b. おむつはぬれていなければ替える必要はありません。 ウ) その他注意点	
同意書	
ピジョンハーツ株式会社 殿 年 月 日 利用児名： _____ 利用児名： _____ 上記の者の利用にあたりましては、別紙「ピジョンウエンディベビーシッターサービス規約」の内容に 同意いたします。 ご住所 _____ ご自宅電話 _____ 保護者氏名 _____ 印	

お手数ですが、「印」の部分に捺印かサインをお願い致します。

ご予約 受付日	/	コンシルジュ テ・スリ ご担当者	受領FAX 返信日 担当者	/
------------	---	------------------------	---------------------	---

委託先: ピジョンハーツ株式会社

お客様の情報は、当ホテルの業務を行う為にご記入いただくものでありホテル椿山荘東京において使用させていただきます。
お客様の許可なくピジョンハーツ以外の第三者に提供または開示する事はございません。