

# 連絡票

記入日 年 月 日

◇託児ご希望時間（ご利用予定日に○をお書き下さい）

（ ）月 日（土）【午前・午後 時 分～午前・午後 時 分】

（ ）月 日（日）【午前・午後 時 分～午前・午後 時 分】

保護者氏名 様	
ご住所 〒	
お電話番号	緊急ご連絡先（携帯電話等）
お迎えに来る方のご氏名 続柄 / 身分証名：保険証・免許証・その他（ ）	

お子様のお名前（フリガナ）：

性別： 男 ・ 女

愛称：

生年月日： 年 月 日

年齢： 歳 か月

人見知り： 有 ・ 無

アレルギー：無・有（ ）

授乳：不要・要（ 時間ごと）

授乳予定時間（ 時頃）

一回のミルク量（ ）

排泄：ひとりでできる・できない

トレーニング中・オムツ

知らせる「 」と言う

知らせない（ 分おき）

お昼寝：有 時～ 時頃（ 時間）

寝方（仰向け・うつ伏せ・横向き）・無

好きな遊び：

※連絡票はお子様お1人につき1枚をご送信下さい。

お申込の際には、【同意書・申込書】も併せてご送信をお願い致します。

今回お預かりした個人情報、当該託児業務遂行以外の目的では使用いたしません。

ご送信先 FAX：092-606-7095  
Mail：opencollege@fit.ac.jp  
福岡工業大学 エクステンションセンター