第5回JCVP学術集会事務局　宛（E-mail：kochiai@iwate-u.ac.jp）（FAX：019-621-6274）

第5回JCVP学術集会　託児室申込書

　　年　　　月　　　日

私は託児室利用の規定に同意した上で，以下の通り申し込みます。

申込者（保護者）

氏 名(フリガナ)：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　印

所 属 ：

住 　　所 　　　：〒

電 話 番 号 ：

緊急連絡先電話番号：①　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　様）

　　　　　　　　　　②　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　様）

緊急連絡先電話番号：

お子さまの人数：　　　　　名， 名前：　　　　　　　　　年齢・性別：　　　　　歳，男・女

名前：　　　　　　　　　年齢・性別：　　　　　歳，男・女 　　　　　　 名前：　　　　　　　　　年齢・性別：　　　　　歳，男・女

（学会中に利用可能な携帯番号がありましたら，その番号も合わせてお書きください）

※本申込書とあわせて託児カード（保育団体用）をご提出ください。

※原本は署名・捺印の上，ご利用初日に託児室へご提出ください。

　＜個人情報の保護について＞

　託児施設で取り扱う個人情報の全ては，学会の業務遂行のためにのみ使用され，またお客様の了承なく使用することはありません。

**第5回JCVP学術集会　託児室利用規約**

**第5回JCVP学術集会　託児室のご利用にあたり，以下のご利用規約を必ずお読みの上，お申込みいただくようにお願い致します。**

|  |  |
| --- | --- |
| ご利用資格 | 第5回JCVP学術集会参加者を保護者とする1歳以上の健康なお子さま |
| 開設日時 | 2018（平成30）年3月29日（木） 9:00～18:00  2018（平成30）年3月30日（金） 9:00～19:15 |
| 開設場所 | 会場内　セキュリティ確保の為，お申込者のみにご案内いたします。  ※託児室・連絡先はメールもしくはFAXにてご連絡いたします。 |
| 料金 | 利用料金　子供1人あたり　3,000円/1日，利用時間が5時間以内の場合は半額1,500円とします。一家族2人目以降は半額となります。  ※領収書が必要な場合はお申込み時にその旨記載ください。  ■支払方法  下記指定口座に 2018年3月22日(木) までにお振込みください。  ■振込先  (1) ゆうちょ銀行の通帳からお振込みの場合（手数料はかかりません）  　記号番号02280-0-141974  　口座名（漢字）：第5回日本獣医病理学専門家協会学術集会  　口座名（カナ\*）：ダイゴカイニホンジュウイビョウリガクセンモンカキョ  　\*カナ表記は文字制限のため途中までになります。  (2) 他の金融機関からのお振込みの場合（手数料がかかります）  　店番号：二二九（ニニキユウ）店（229）  　預金種目：当座  　口座番号†：0141974  　口座名（漢字）：第5回日本獣医病理学専門家協会学術集会  　口座名（カナ††）：ダイゴカイニホンジュウイビョウリガクセンモンカキョ  　†上記(1)の番号とは異なります。  　††カナ表記は文字制限のため途中までになります。  ※ お申込み後のキャンセルは3月26日（月）17:00までにご連絡をお願いいたします。  以後のキャンセルは利用予定額の託児料を申し受けます。キャンセルの場合は，以下の規定によりキャンセル料をいただきます。なお，返金は銀行振込みで行います。  3月26日まで：無料　　上記以降のキャンセル：利用予定料金の100％ |
| お持物 | 1. 保護者様の身分証明書（運転免許証，健康保険証または母子手帳，学会参加証）  2. 申込書・託児カード（記入捺印の上，利用初日に学会事務局スタッフにお渡しください。）  3. おやつ（10時，15時に託児時間が掛かる場合），昼食，飲み物（水分），着替え一式，  　 おむつ，おしり拭き，手拭き用タオル，ビニール袋数枚（汚れた服入れ用）バスタオル  　 1枚(お昼寝用)など。  その他，お預かりするお子さまのお気に入りのおもちゃなどをお持ち下さい。  ※持ち物には，すべて名前を記入して一つにまとめてご持参ください。  　　(無記名の場合，紛失されても責任を負いかねます)  ※個人のおもちゃを持ち込まないでください。（紛失されても責任を負いかねます。） |
| お食事 | ・お食事の際は必ずお子様をお迎えに来て下さい。  ・託児室での食事の用意は一切ございません。  ・原則として，お持込いただいたものだけ(おやつのみ)をお子さまに召し上がっていただきます。これにより，万が一食中毒や体調不良が生じた場合については一切責任を負いかねますので，予めご了承ください。  ・食物アレルギーのある場合は，必ず託児カードにその旨を記載の上　入室時にスタッフにお伝えください。 |
| お迎え | ・お預けとお迎えは原則として，同じ方にお迎えいただきます。  ・お預けとお迎えに違う方が来られる場合は，必ずお預け時にお迎えに来られる方の氏名・住所・所属をお申し出ください。お迎えの際，身分証明書にて確認させていただきます。  ・お迎え予定時間より30分経過しても保護者様と連絡が取れない場合には，学会本部にご連絡  させていただきますのでご了承ください。 |
| 注意点 | ・お預けの前にお手洗いをお済ませください。  ・当日はお名前，ご住所の確認できる身分証明書を必ずお持ちください。  ・お子さまがご病気の場合，ご依頼はお受けできません。  ・以下の場合は，お預かりいたしかねますのでご了承ください。  ・当日お熱のある場合，体調不良の場合。  ・以下の伝染病疾患の疑いがある場合（治癒後であれば，医師による証明書をお持ちください。）  みずぼうそう，はしか，おたふくかぜ，手足口病，ふうしん，とびひ，嘔吐下痢，水いぼ，流行性結膜炎，百日ぜき，インフルエンザ，風邪  ・集団保育に適さないと判断した場合。  ・保育中，ケガ，発熱，その他緊急時には保護者様の携帯電話にご連絡させていただきます。  ・万が一，保護者様と連絡が取れない場合は，託児申込書に記載されております緊急連絡先へ  　ご連絡いたします。  ・緊急手当の必要な場合は，ご連絡を急ぎますとともに，近隣の病院へお子さまをお連れする  　場合がございますのでご了承ください。 |
| 保険について | 不測の事故につきましては，委託団体が保険に加入しており，その保険適用範囲内では保障されますが，第5回JCVP学術集会事務局と致しましてはそれ以上の責任が持てないことをご承知おき下さい。ご理解の上，申込書署名欄に捺印をお願いします。 |

　　■　お問合せ先

第5回日本獣医病理学専門家協会学術集会

事務局：落合　謙爾

岩手大学農学部獣医病理学研究室内

〒020-8550 岩手県盛岡市上田3丁目18-8

Email: kochiai@iwate-u.ac.jp　　Fax: 019-621-6274