FAX：03-3344-7281

子育て支援員就職相談会　託児室利用申込書

相談会場とは別室に、託児室を設けています。
ご利用には事前の申し込みが必要です。

- **○対象年齢：６か月～６歳まで（未就学児に限る）**
- **○定員：１０名（先着順）**
- **○託児時間：１２：００～１７：００**
- **○申込締切：平成３１年１月１８日（金）必着**

ご希望の方はこの申込書をご記入いただき、
ＦＡＸで送付ください。

※先着順のため、ご希望に添えない場合がございます。
※複数のお子様の託児を申し込まれた場合、
申し込み状況により、お預かりするお子様の人数を
限定させていただく場合がございます。
※利用決定の際は、「利用のてびき」等を事前に送付いたします。

フリガナ	
保護者氏名	
住　所	〒　　－
ＴＥＬ	※相談会当日、事務局から連絡が可能な番号をご記入下さい
フリガナ	
子供の氏名	
子供の年齢	歳　　ケ月 ※平成３１年２月２日時点の年齢をご記入下さい
子供の性別	男　・　女
アレルギー	無　・　有　（内容：　　）

※お子様１人につき、
申込書は各１枚必要です。

託児室申込・お問合せ

〒163-0718　東京都新宿区西新宿2-7-1　小田急第一生命ビル18階
公益財団法人東京都福祉保健財団　人材養成部　福祉人材養成室　子育て支援員担当
電話：03-3344-8533　FAX：03-3344-7281