

◆お申込締切日:平成30年6月25日(月)【送付先】FAX:042-529-3715(名鉄観光サービス(株)立川支店宛)

# 第62回全国乳児院研修会 参加・宿泊・交流会等申込書

FAX送信日  
平成30年 月 日

別紙「参加登録・宿泊・交流会等のご案内」の『個人情報の取扱いについて』に同意の上、下記の内容を申込みます。

都道府県名	施設名・所属名 ※送付書類の宛名となります。	連絡担当者	
	資料送付先の宛名が施設名以外の場合	TEL	— —
連絡先住所 参加券・請求書の送付先となります。正確にご記入下さい。		FAX	— —
(〒 — )		携帯番号	— —

	フリガナ 参加者名	性別	年齢	役職	参加費 (15,000円)	希望分科会		交流会		弁当		宿泊日		希望宿泊プラン		旅行傷害保険 (1,000円)	備考欄 同室希望者名、分科会役割名、必要な配慮等
						第1希望	第2希望	7/24	7/25	7/24	7/25	7/24	7/25	第1希望	第2希望		
例	(ヤマナシ タロウ) 山梨 太郎	男	56	園長	○	1	3	○	○	○	○	○	○	A-1	B-1	○	
(1)	( )																
(2)	( )																
(3)	( )																
(4)	( )																

◆ 記入例を参考に必要事項をご記入下さい。また、必ず控え(コピー)をお取りいただき保管下さい。

※1 希望分科会及び宿泊プランは第2希望まで必ずご記入下さい。

※2 希望分科会(第1希望または第2希望)番号に「2」(第2分科会)を選択された方は次の設問にご回答ください。

第2分科会では、共通アセスメント表を試行しますが、この試行は参加者の所属乳児院の子ども1名を対象として行います。

つきましては、アセスメント表試行の対象としたい子どもの状況について、以下をお知らせください。

上記、参加者名の横(1)~(4)の番号に合わせご回答をお願い致します。(当日のグループ分けにかかる参考情報とします。)

旅行傷害保険にご加入される方は、申込欄に○印をご記入の上、下記に代表者サイン及び捺印をお願いいたします。

サイン	印
-----	---

①月齢 【a. 6か月未満 b. 6か月以上~10か月未満 c. 10か月以上~2歳未満 d. 2歳以上】 (1) \_\_\_\_\_, (2) \_\_\_\_\_, (3) \_\_\_\_\_, (4) \_\_\_\_\_

②入所または一時保護を開始した年月 (※年は西暦で記入) (1) \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月, (2) \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月, (3) \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月, (4) \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月

③子どもの状態(※最も当てはまるもの1つを選択) 【a. 健全 b. 被虐待 c. 病虚弱 d. 障害】 (1) \_\_\_\_\_, (2) \_\_\_\_\_, (3) \_\_\_\_\_, (4) \_\_\_\_\_

※3 宿泊プランをお申込いただく際は、『申込記号』をご記入下さい。

◆ 費用の納入につきましては、名鉄観光サービス(株)立川支店より請求書が届いた後にご送金下さい。

※費用をご送金いただく際の依頼人名は、ご記載いただきました『施設名もしくは所属名』にてお願いいたします。

◆ 申込内容の最終決定は、後日送付いたします書類にてご確認下さい。

※名鉄観光記入欄 受付番号	月 日 No.	受付者
------------------	---------	-----