

派遣託児申込書

申込日: 令和 年 月 日

下記のとおり、派遣託児を申し込みます。

申込者	団体名		
	住所		
	連絡先	TEL	FAX
		メールアドレス	
担当者名			
催し物 ※催し物の詳細が分かるもの(チラシなど)を一緒にご提出ください。	名称		
	内容		
	開催日時	令和 年 月 日 (曜日)	: ~ :
	会場		
託児	託児室 開設時間 (30分単位)	※託児開設時間は、お子さんの受け入れから引き渡しまでの時間となります。 時 分 ~ 時 分 (時間)	
	託児場所	※お部屋の名前を詳しくご記入ください。(和室、〇〇会議室、研修室〇、など)	
	子ども人数	人	※分かる範囲でご記入ください。 0歳 (人) 1~2歳 (人) 3歳以上 (人)
備考			

【申込・問い合わせ先】

NPO 法人せんだいファミリーサポート・ネットワーク
TEL・FAX 022-714-2088
E-mail info@sefami-kosodate.jp