保育ルーム利用申込書

（別紙２）

年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 申 込 内 容 |  京都府計量検定所が実施する次の行事に参加する際に、保育ルームの利用を申し込みます。 |
| 事　業　名（会　場） | 令和６年度　計量教室（試買検査）（城陽市立福祉センター　城陽市寺田東ノ口17番地) |
| 実施日時 | 令和６年11月６日　水曜日 |  　13時 ～15時30分 |
| 申込者 | 氏 名 |  |
|  住　所 | 〒 |
|  連絡先 |  TEL：　　－ － 、メール：　　　　　　 |
| 乳幼児 |  氏　名 |  |  |  |
| 生年月日 |  |  |  |
| 性　別 |  |  |  |
| 健康状態等で特に知らせておきたいこと（アレルギーがある、人見知りが激しい等も御記入ください） |  |  |  |
| かかりつけ医　病院名 |  |  |  |
| TEL |  |  |  |
| 所在地 |  |  |  |
|  特記事項 |  |

■保護者様へ：保育ルームを申し込みされる場合は、本申込書により10月17日（木）までに

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　**次の担当課まで**お申し込み願います。 | 担当課名 | 京都府計量検定所 |
| 電話番号 | 075-441-8335 |
| メール | keiryou-shido@pref.kyoto.lg.jp |
| 担当者 | 計量教室（試買検査）　係 |