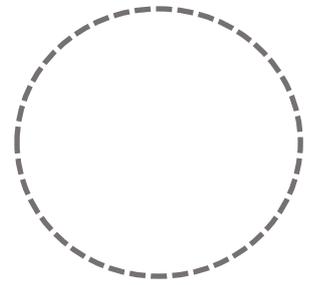


(申込先) 御殿場市議会事務局

TEL 0550(82)4323

FAX 0550(82)4326

メール gikai@city.gotemba.lg.jp



## 議会傍聴者託児サービス申込書

保護者	(ひらがな)		
	氏名		
	住所	〒412- 御殿場市	
	常に連絡が取れる 電話番号	( )	
子ども	(ひらがな)		
	氏名		
	性別	男の子	女の子
	生年月日	年	月 日
	年齢	歳	ヵ月
子ども	(ひらがな)		
	氏名		
	性別	男の子	女の子
	生年月日	年	月 日
	年齢	歳	ヵ月
託児 希望 日時	令和 年 月 日		
	( 午前・午後 ) 時 から ( 午前・午後 ) 時 まで		
当日の連絡事項  託児を行うにあたり、 気を付けて欲しいこと など			※職員が記入します
			当日の体温