保育ルーム利用申込書

（別紙２）

令和４年７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、計量検定所に設置する保育ルームの利用を申し込みます。 | | | | |
| 事　業　名  （会　場） | | 令和４年度「夏休み親子計量教室」  （京都府計量検定所 京都市上京区室町通中立売上ル薬屋町431） | | | | |
| 実施日時  （参加希望日）  ※第１希望には「１」を、  第２希望には「２」を  右側の空欄に記載して  ください。 | | ８月３日（水） | 午前の部（午前９時30分から正午まで） | | |  |
| 午後の部（午後１時30分から午後４時まで） | | |  |
| ８月４日（木） | 午前の部（午前９時30分から正午まで） | | |  |
| 午後の部（午後１時30分から午後４時まで） | | |  |
| 申込者  （保護者様） | 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お書きください。） |  | |  |  | |
| かかりつけ医  　病院名 |  | |  |  | |
| TEL |  | |  |  | |
| 所在地 |  | |  |  | |
| 特記事項 | |  | | | | |

■保護者様へ：保育ルームを利用申し込みされる場合は、本申込書により７月22日（金）までに

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **次の担当まで**お申し込み願います。 | 担当課名 | 京都府計量検定所 |
| 電話 | 075-441-8335 |
| FAX | 075-441-8336 |
| メール | keiryou-shido@pref.kyoto.lg.jp |
| 担当 | 夏休み親子計量教室　係 |