

・靴 ・靴下 ・バギー ・兄弟 ・姉妹

イベントキッズルーム受付表

年 月 日

お申込者名	様
保護者 携帯No	

おなまえ			アレルギー無・有()	
	・男 ・女	2才 ヶ月	母乳	時頃
食事	有・無 ()		ミルク1回	時 cc
飲み物	有・無 ()		注意事項	癖()
おやつ	有・無 ()			
着替え	枚数	枚		
オムツ	枚数	枚		
パンツ	枚数	枚		
トイレ	・大丈夫 ・声かけ			

時間	項目	様子
:		
:		
:		
:		
:		

コメント

担当シッター

お願い:お子様の持ち物にはお名前を明記願います。