

## 託児サービスのご案内

会期中、託児所を準備いたします。お子様と共に参加される方はご利用ください。事前申し込みのみとさせていただきます。

対象：生後6ヶ月-小学生

期間：8月29日（土）08:45～18:30 8月30日（日）08:45～15:15

料金：無料

会場：大宮ソニック地下1階 託児室、リハーサル室

定員：両日とも40人

備考：アレルギーなどの問題もあり、昼食、菓子、飲み物は各自でご準備願います。

申し込み方法

下記のFAX用紙にてママMATE埼玉支部（担当；白石）に直接お申し込みください。後日、担当者よりご連絡をいたします。ご兄弟でお預けになる際には、お手数ですが一人ずつお申し込みください。

申込期間：5月11日（月）～8月21日（金） 定員になり次第締め切ります。

【申し込み先・託児内容に対する問い合わせ先】

（株）ママMATE 埼玉支部（担当：白石） Tel / Fax : 048-752-7711

【その他、ご不明の点の問い合わせ先】

国立病院機構西埼玉中央病院小児科 田村喜久子

Tel : 04-2948-1111 Fax : 04-2948-1121 tamurak@wsh.hosp.go.jp

**FAX 送信先：048-752-7711** （株）ママMATE

### 託児サービス申込書

氏名	フリガナ		
所属			
お預かりする お子様の氏名	フリガナ	男 女	歳 ヵ月
住所			
電話	(携帯 )		
緊急連絡先			
お預かりする日時	8/29 (土)	8/30 (日)	○をおつけください。
アレルギーの有無	アレルギー 無・有 ( )		

担当者よりの電話連絡（平日9-17時）の希望曜日、時間帯、電話番号等お書き下さい。

( )