**休日時託児申込書**

推薦入試時用

|  |  |
| --- | --- |
| 依頼者名 |  |
| 所　　属 |  |
| 人　　数 | 　　　　　　　　名 |
| お子様のお名前・年齢 | よみがな　　　　　　　　　　　　　　（　　才　　カ月）　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日生まれ |
| よみがな　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　才　　カ月）　　　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日生まれ |
| よみがな（　　才　　カ月）　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日生まれ |
| ご連絡先TEL・E-mail | TEL　　　　　　　　　　　 /E-mail |
| 行事時のご連絡先TEL | ※学務・庶務の番号等、緊急時に連絡の取れる番号 |
| 希望日時・職務内容（受付時間は応相談） | 行事名　　　　　月　　日（　）　　：　　～　　：　　職務内容（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 行事名　　　　　月　　日（　）　　：　　～　　：　　職務内容（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 行事名　　　　　月　　日（　）　　：　　～　　：　　職務内容（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

※今年度の託児場所は、宗教法人薬王寺（経済学部　東向い）になります。

☆アレルギーやぜんそく等、健康面で配慮が必要なお子さまは事前にお申し出下さい。

※応募多数の場合は、事情を配慮して選考いたします。

※病児対応は出来ませんので、病児保育の情報提供をさせていただきます。

【申込みお問い合わせ】

香川大学男女共同参画推進室

sankaku-alpaca-h@kagawa-u.ac.jp TEL：087-832-1055（内線1055）