申込み FAX 番号　　電子情報通信学会事務局　　03-3433-6659

電子情報通信学会　2017 年ソサイエティ大会

託児室申込書／同意書

ふりがな 申込者氏名			講演者（発表者）・聴講者
連絡先住所			
連絡先	TEL	FAX	
e-mail	（申込書の受領確認メールの送信先となる）		
携帯電話			
その他緊急連絡先	①		
	②		
お子様の人数	名		

ふりがな お子様のお名前(A)		性　別　　男　・　女 生年月日：20　　年　　月　　日 年(月)齢：　　年　　ヶ月		1 歳未満：500 円/h 1 歳以上：300 円/h （1h 単位とする）
託児室利用日 □にチェックを入れ，希望時間をご記入ください 記入例：10:00～17:00 7h 2100 円（1 歳以上の場合） 利用可能時間 9:00 ～ 17:30	□　9 月 12 日（火）	～	h	円
	□　9 月 13 日（水）	～	h	円
	□　9 月 14 日（木）	～	h	円
	□　9 月 15 日（金）	～	h	円
●その他　注意事項など				

ふりがな お子様のお名前(B)		性　別　　男　・　女 生年月日：20　　年　　月　　日 年(月)齢：　　年　　ヶ月		1 歳未満：500 円/h 1 歳以上：300 円/h （1h 単位とする）
託児室利用日 □にチェックを入れ，希望時間をご記入ください 記入例：10:00～17:00 7h 2100 円（1 歳以上の場合） 利用可能時間 9:00 ～ 17:30	□　9 月 12 日（火）	～	h	円
	□　9 月 13 日（水）	～	h	円
	□　9 月 14 日（木）	～	h	円
	□　9 月 15 日（金）	～	h	円
●その他　注意事項など				

合計金額	円

「託児室利用案内」及び「電子情報通信学会託児室利用規定」の内容に同意しますか？

□　はい　　□　いいえ（同意されない場合は，ご利用できません.）

平成　　年　　月　　日　　**保護者氏名**＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿**印**

ご不明な点，ご質問などございましたら，下記までご連絡ください.

電子情報通信学会事務局　大会課　taikai@ieice.org　　03-3433-6691