

ご利用申込書 Application Form

*必須事項 Mandatory information

年 月 日

ふりがな *保護者氏名 Guardian's Name (メインのご連絡先)	*TEL E-Mail
*生年月日 年 月 日 Date of Birth Year Month Day	*勤務先・部署 Company Name・Department *TEL
ふりがな *保護者氏名 Guardian's Name	*TEL E-Mail
*生年月日 年 月 日 Date of Birth Year Month Day	*勤務先・部署 Company Name・Department *TEL
ご家族様以外のご連絡先 Another Emergency Contact *ご氏名 *続柄 Name Relationship	*TEL
*入室禁止場所 Prohibited from Entering	*緊急避難場所 Safety Evacuation Area
*ペット Pet	お電話可能な曜日・時間 Convenient Day and Time to Call
<p>*ベビーモニターの設置有無について、右記のいずれかに○をつけてください。 有り 無し</p> <p>トラブルを避けるため、当日のスタッフに設置箇所や撮影範囲をお伝えください。</p> <p>*Please encircle either "Yes" or "No" regarding the installation of a baby monitor. Yes No</p> <p>To avoid any trouble, please inform the staff on the day of babysitting of the installation location and the area being recorded.</p>	

ご利用予定のサービスを○で囲んでください。Please encircle the service you plan to use.

英語シッティング English-speaking babysitting	日本語シッティング Japanese-speaking babysitting	送迎 Pick-up support	病後児保育 Childcare for children recovering from illness
家事代行 Housekeeping	新生児ケア Newborn Babycare	その他 () Others	

ご利用予定の曜日・時間帯をご記入ください。Please fill in the days and time slots you plan to use the service.

月 Mon. : ~ : 土 Sat. : ~ :	その他ご要望 : Other requests:
火 Tue. : ~ : 日 Sun. : ~ :	
水 Wed. : ~ :	
木 Thur. : ~ : 不定期 ()	
金 Fri. : ~ : Occasional:	

リトルハグを知ったきっかけ (該当に○をご記入ください) Please tell us how you knew Little Hug.

検索 (キーワード :) Search (Specify Keywords:)	
知人の紹介 () Refer by Friend:	其他媒体 () Others:

