別記様式第2号の2(第4及び第9関係)

Appended Form No. 2-2 (related to Article 4 and 9)

A Plan for Using Cosmos Nursery Room

(For MM/YYYY)

Month/Year

Name of the Infant:

Name of his/her Parent/Guardian (in block letters):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Date | Day of the Week | ○Attendance  ×No-attendance | Time expected to stay | Remarks |
| 1 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 2 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 3 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 4 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 5 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 6 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 7 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 8 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 9 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 10 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 11 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 12 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 13 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 14 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 15 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 16 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 17 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 18 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 19 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 20 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 21 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 22 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 23 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 24 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 25 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 26 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 27 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 28 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 29 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 30 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |
| 31 | ( ) |  | ：　　　～　　　： |  |

Notes: 1. Mark the date with a “○” if your infant is expecting to attend, with a “×” if not.

2. Please contact the nursery room by phone or other means of communication if there are any changes.

3. Personal information given above will be used only for the purpose of processing your application for using the nursery room, and will be neither used for any other purposes nor disclosed to third parties other than childcare service providers.