

事前打ち合わせ表

実施日 年 月 日

おねがい会員記入

※は、必要な場合のみ記入

会員番号	おねがい会員氏名	住所・電話番号
	(ふりがな)	(住所)
		(自宅電話) (携帯電話)
		※ (勤務先名)
		※ (勤務先電話)

緊急連絡先	氏名	会員との続柄	連絡先(電話番号ほか)
			(自宅電話) (携帯電話) ※ (勤務先電話) ※ (名称)

(ふりがな) 子どもの氏名	()	子どもの生年月日・性別
(愛称)		年 月 日 生 (歳) 男・女

かかりつけ医院名・電話番号	(電話番号)
---------------	--------

かかりつけ医院名・電話番号	(電話番号)
---------------	--------

通っている保育施設、学校等	名称	組・担任名
	住所	TEL

子どもについて	【アレルギーについて】	無 ・ 有 (食物アレルギー	その他アレルギー
	【これまでにかかった病気】	無 ・ 有 (病名	歳 の時)
	【食事について】	食事回数	回/日 離乳食 ・ 幼児食 ・ 普通食
	【おやつについて】		
	【排泄について】	オムツ ・ トイレ誘導 ・ 手伝いがいる ・ ひとりできる	
	【睡眠について】	健康時睡眠時間	時間/日 昼寝① 時から 時 ② 時から 時
	【平熱】	℃	【気を付けてほしい事】
	【性格・癖】		【好きなこと】 【嫌いなこと】

まかせて会員記入

援助活動実施内容	月 日 ()	[]
	月 日 ()	
	月 日 ()	

活動場所	まかせて会員宅・おねがい会員宅・その他 ()
------	-------------------------

おねがい会員が準備するもの	食事・おやつ・ミルク・オムツ・チャイルドシート・その他 ()
---------------	---------------------------------

まかせて会員が準備するもの	食事・おやつ・その他 ()
---------------	----------------

金銭授受の方法	都度精算 ・ 数回分をまとめて精算 (予定日)
---------	--------------------------

避難場所の確認	(預かり時:) (送迎時:)
---------	------------------

緊急時・キャンセル時の連絡(電話・メール)は午前 時 分 ~ 午後 時 分までとする。

備考欄	
-----	--