

事前打ち合わせ用紙

打ち合わせ日 令和 年 月 日

依頼会員	会員番号	氏名		住所・電話番号	
				電話:	
子どもの名前	愛称()男・女		生年月日	年 月 日(歳)	
緊急連絡先	氏名又は勤務先名		続柄	連絡先	
				電話:	
				電話:	
				電話:	
子どもの情報	アレルギー(既往症)	無・有			
	平熱		性格		
	食事				
	おやつ		好きな遊び		
	睡眠				
	排泄(おむつ)		嫌なこと		
	くせ				
	気をつけて欲しいこと				
活動内容	活動場所	協力会員宅 ・ 依頼会員宅 ・ その他(
	食事	無 ・ 有 ・ 持参			
	おやつ	無 ・ 有 ・ 持参			
送迎先	名称		住所・電話番号		
			電話:		

* 援助活動の実施にあたっては、子どもの当日の状況などについて依頼会員と協力会員との間で十分な打ち合わせを行なってください。

* 個人情報です。取り扱いには十分にご注意ください。