

## 事前打ち合わせ書

令和 年 月 日

|                    |                             |                   |         |     |
|--------------------|-----------------------------|-------------------|---------|-----|
| 援助実施<br>予定日時       | 令和 年 月 日( )～ 日( ) [ : ~ : ] |                   |         |     |
| 依頼会員               | 氏名                          | ※                 | 会員番号    | ※   |
| 援助会員               | 氏名                          | ※                 | 会員番号    | ※   |
| 子どもの氏名<br>生年月日等    | (1)                         | 年 月 日生<br>( 歳 ヶ月) | 性別      | 男・女 |
|                    | (2)                         | 年 月 日生<br>( 歳 ヶ月) | 性別      | 男・女 |
|                    | (3)                         | 年 月 日生<br>( 歳 ヶ月) | 性別      | 男・女 |
| 住 所                | TEL( ) —<br>FAX( ) —        |                   |         |     |
| 父 親 氏 名<br>連 絡 先 等 |                             |                   | 携帯電話( ) | —   |
|                    | 勤務先等                        |                   | TEL ( ) | —   |
| 母 親 氏 名<br>連 絡 先 等 |                             |                   | 携帯電話( ) | —   |
|                    | 勤務先等                        |                   | TEL ( ) | —   |

※ 「会員氏名、会員番号」は、内容を確認し、それぞれ各会員が記入してください。

※ 対象児童を同時に預かる人数の上限は、3人までとします。

|                     |                           |              |          |
|---------------------|---------------------------|--------------|----------|
| 援助依頼の内容             |                           |              |          |
| 食事・おやつ              | 不要 ・ 要 支給・実費 (食事 円 おやつ 円) |              |          |
|                     | 注意事項                      |              |          |
| 睡 眠                 |                           | 排 泄<br>(オムツ) |          |
| 病 歴                 |                           | かかりつ<br>けの病院 | 病院名      |
|                     |                           |              | TEL( ) — |
| 保育園、幼稚園<br>学校、児童クラブ |                           | 担任氏名         |          |
| その他特記事項             |                           |              |          |

※ 援助活動の実施にあたっては、子どもの状況等について依頼会員と援助会員の間で事前に十分打ち合わせを行ってください。