

(様式第7号)

事前打ち合わせ書

日程 平成 年 月 日

時間 午前 ・ 午後 時頃

依頼 会員	会員番号	氏 名		住所・電話番号		
				電話：		
援助 会員	会員番号	氏 名		住所・電話番号		
				電話：		
子ども 氏名	愛称 ()			男 女	生年 月日	年 月 日 (歳)
緊急 連絡 先	氏名		続柄	連絡先		
				電話：		
				電話：		
				電話：		
かかりつけの病院	電話：		緊急避難場所			
保育 施設 等	名 称			住所・電話番号		
				電話：		
	組名：	担任：	その他：			
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： その他のアレルギー：		
	平 熱：			性 格：		
	食 事：			おやつ：		
	睡 眠：			排 泄：		
	好きな遊び：					
	嫌いなこと：					
	気をつけて欲しいこと：					
依頼 内容						
その 他の 確認 事項	①活動場所 (援助会員宅 ・ 依頼会員宅 ・ その他)					
	②現物準備 (食事 おやつ ミルク オムツ その他)					
	③緊急依頼のための電話等での連絡は、(午前 時以降 夜間 時まで)					
	④車輛関係 (免許証 車検証 保険)					