

# 事前打合せ内容

センターで記入します

< 記入例 >

会員番号 ( )

子どもの名前	①くらしき はなこ 倉敷 花子(6歳11ヶ月)	女 男	生 年 月 日	西暦	2016 · 5 · 5
	②くらしき いちろう 倉敷 一郎(3歳5ヶ月)	女 男		西暦	2019 · 10 · 10
住 所	〒710-0834 倉敷市笹沖180番地				
保護者氏名	くらしき くらこ 倉敷 倉子	TEL 090-1111-2222			
緊急連絡先	①母親職場	TEL 090-2222-3333			
	②父親携帯電話	TEL 090-3333-4444			
食 事 (好き嫌い・アレルギー等)	① ピーマンが苦手	② 牛乳のアレルギーがある		アレルギーがあれば必ず記入して下さい	
睡 眠	なし	保育園で午睡をしている(13時~15時)			
排 泄	自立している	トイレトレーニングなどしている時は詳しく記入して下さい		遊びに集中していると漏らすことがある	
連絡先 幼稚園・保育園 小学校等	A小学校		A保育園		
病 歴	ぜんそく	既往症・気になる病歴があれば記入して下さい ※サポートの安全に関わります※		なし	
かかりつけ医	B病院		B病院		
子どもの特徴  その他 (好きな遊び、くせ等)	よく笑い、よくしゃべる。  絵を描くことが好き	子どもさんが安心してサポートしてもらえるために好きな玩具やキャラクターなどがあれば記入して下さい		人見知りがあるが、慣れるとよくしゃべる  恐竜がすきで名前も覚えている	
依頼内容	毎週水曜日、母親の仕事が遅くなるので学童に18時半に迎えに行き、保育園に18時50分に迎えに行き19時半まで預かって欲しい				
希望するサポート内容を具体的に記入して下さい					

緊急連絡先は必ず記入して下さい

アレルギーがあれば必ず記入して下さい

トイレトレーニングなどしている時は詳しく記入して下さい

既往症・気になる病歴があれば記入して下さい  
※サポートの安全に関わります※

子どもさんが安心してサポートしてもらえるために好きな玩具やキャラクターなどがあれば記入して下さい

希望するサポート内容を具体的に記入して下さい

(注)事前打合せは重要です。アレルギーがある場合は必ず、細かい確認をお願いします。

当日の子どもの状況等について依頼会員と提供会員の間で必要だと思われる事項を記入してください。