

事前打ち合わせ用紙

年 月 日

| | | | |
|--------------------------------------|--|------|--------------------|
| ふりがな | | 性別 | 男 ・ 女 |
| 子どもの名前 | | 生年月日 | 年 月 日 (月 歳 か月) |
| 住所・電話番号 | 〒 — TEL — — | | |
| 保護者の氏名 | 続柄() | | 続柄() |
| 勤務先 | TEL — — | | TEL — — |
| 緊急連絡先 <small>※優先順位が高い順に記入</small> | ① TEL — — ② TEL — — ③ TEL — — | | |
| アレルギー | ある ・ ない アレルギーの種類(例:喘息・卵アレルギー・ペットアレルギーなど)※「ある」人のみ記入 【 】 | | |
| 病歴など | | | |
| 保育園・幼稚園 学校・放課後児童 クラブ 習い事の利用 | ※利用している施設名、電話番号、担当者名などを記入 ・ TEL — — ・ TEL — — ・ TEL — — | | |
| 排泄(おむつ) | 自立 ・ トイレトレーニング中 ・ オムツあり | | |
| 昼寝 | ある ・ ない 【時間帯など 】 | | |
| その他 | ※好みや癖、援助の際の留意点など、提供会員が知っておく方がよいことについて記入 | | |

事前打合せにあたって

- 援助活動の実施にあたり①援助内容、時間、料金②お子さんの安全面に関する事項③緊急連絡先④万が一の避難場所等、依頼者と提供者の間で十分に打ち合わせを行ってから開始してください。
- 車を使用する援助活動の場合、チャイルドシートは依頼者が用意してください。また、燃料代については、双方の話し合いのもとで決めてください。
- 依頼者、提供者ともに「相互援助の手引き」を再度確認し、お互いが気持ちよく援助活動を行えるよう留意してください。