

事前打合せ書

年 月 日

住 所 出雲市

電 話:

会員番号:

フリガナ
氏 名

ふりがな 子どもの名前		愛 称	性 別	生年月日
緊急連絡先	氏 名	続 柄	連 絡 先	
			電話:	
			電話:	
			電話:	
食 事	ひとりで（食べられる・食べられない）		量（多い・普通・少ない）	
	偏 食（無・有）		好きな食べ物・おやつ（	
睡 眠	お昼寝（ : ~ : ）		夜（ : ~ : ）	
	習慣・癖等			
排 泄	ひとりで 促されて おむつ		トイレで オマルで	
	尿意を知らせる 知らせない		便意を知らせる 知らせない	
かかりつけの 病 院	電 話		平 熱	
健康状態	動物アレルギー（無・有）			
アトピー・喘息	食物アレルギー（無・有）			
保育施設等	担任名 電 話			
その他特記事項 (くせ・好きな遊び等)				

(注) 援助活動の実施にあたっては、子どもさんの当日の状況等について、おねがい会員とまかせて会員の
間で、十分打合せを行なってください。

..... き り と り

まかせて会員連絡先

会員No. 会員氏名

住 所

電 話 番 号