

# 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		年齢等	年 月 日生 ( 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	①	TEL	— —
	②	TEL	— —
	※優先順位の高い順に、連絡先の名前と確実に連絡がつく電話番号を記入してください。		
食事・おやつ			
睡眠			
排泄(おむつ)			
病歴・アレルギー等		かかりつけ医	
		TEL	— —
保育園・幼稚園 学校・放課後児童クラブの利用	※利用している施設名、電話番号、担任名などを記入してください。		
その他	※好みや癖、育児上の留意点などがあれば記入してください。		

☆☆☆事前打ち合わせをする前に☆☆☆

◎援助活動の実施にあたっては、子どもの当日の状況などについて、依頼者と提供者の間で十分に打ち合わせてください。

◎車を使用する相互援助活動の場合、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。

◎相互援助の手引きを再度確認し、気持ちの良い援助活動を行いましょう。

自宅付近及び目的地（保育園・幼稚園・学校など）までの経路の地図を記入してください。