様式第５（第１７条関係）

（依頼会員用）

**事 前 打 合 せ 票**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事前打合日 | 年　　　　月　　　　日　　　　曜日 | | | |
| 依 頼 会 員 名 | | | | 会員番号 | 援 助 会 員 名 | | | 会員番号 |
|  | | | |  |  | | |  |
| 住　　　　　所 | | | **〒　　　－**  ℡（　　　　）　　　　― | | | | | |
| ふ　り　が　な | | |  | | |  | | |
| 子どもの名前 | | |  | | |  | | |
| 生　年　月　日  性　　　　　別  学年　・　年齢  保育園・幼稚園  学童保育所名等 | | | 年　　　　月　　　　日生  　男　・　女 | | | 年　　　　月　　　　日生  　男　・　女 | | |
| 子 ど も の 状 況 | 食 事  お や つ | |  | | |  | | |
| 睡　　　眠 | |  | | |  | | |
| 排 泄  お む つ | |  | | |  | | |
| そ の 他  特 記 事 項  ✿くせ・好み  アレルギー等 | |  | | | かかりつけ  医院・病院 | | |
| 緊　　急　　連　　絡　　先  援助の日　時 | | | ℡（　　　　　　）　　　　　　－ | | |  | 内科 | |
| 外科 | |
|  | | 月　　　日（　　　曜日）　　　　　　午前　　　　時　　　　分～　　　　時　　　　分  午後　　　　時　　　　分～　　　　時　 　　分 | | | | | | |
| 援助の内　容 | | 1. 援助会員宅で預かり　　　　　　　　　②　保育所等の送迎のみ　　送 ・ 迎 2. 保育所等の送迎と援助会員宅で預かり　　　送迎時間　（送）　　　　時　　分 3. その他（　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　（迎）　　　　時　　分 | | | | | | |  |

①依頼会員は、この用紙に必要事項を記入をし、事前打合せのときに援助会員に渡してください。

②援助会員は、受け取った打合せ票を、必ず保管しておいてください。

（援助会員用）

**事 前 打 合 せ 票**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事前打合日 | 年　　　　月　　　　日　　　　曜日 | | | |
| 依 頼 会 員 名 | | | | 会員番号 | 援 助 会 員 名 | | | 会員番号 |
|  | | | |  |  | | |  |
| 住　　　　　所 | | | **〒　　　－**  ℡（　　　　）　　　　― | | | | | |
| ふ　り　が　な | | |  | | |  | | |
| 子どもの名前 | | |  | | |  | | |
| 生　年　月　日  性　　　　　別  学年　・　年齢  保育園・幼稚園  学童保育所名等 | | | 年　　　　月　　　　日生  　男　・　女 | | | 年　　　　月　　　　日生  　男　・　女 | | |
| 子 ど も の 状 況 | 食 事  お や つ | |  | | |  | | |
| 睡　　　眠 | |  | | |  | | |
| 排 泄  お む つ | |  | | |  | | |
| そ の 他  特 記 事 項  ✿くせ・好み  アレルギー等 | |  | | | かかりつけ  医院・病院 | | |
| 緊　　急　　連　　絡　　先  援助の日　時 | | | ℡（　　　　　　）　　　　　　－ | | |  | 内科 | |
| 外科 | |
|  | | 月　　　日（　　　曜日）　　　　　　午前　　　　時　　　　分～　　　　時　　　　分  午後　　　　時　　　　分～　　　　時　 　　分 | | | | | | |
| 援助の内　容 | | 1. 援助会員宅で預かり　　　　　　　　　②　保育所等の送迎のみ　　送 ・ 迎 2. 保育所等の送迎と援助会員宅で預かり　　　送迎時間　（送）　　　　時　　分 3. その他（　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　（迎）　　　　時　　分 | | | | | | |  |

①依頼会員は、この用紙に必要事項を記入し、事前打合せのときに援助会員に渡してください。

②援助会員は、受け取った打合せ票を、必ず保管しておいてください。