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。