

事前打合せ内容記録票（預かり用）

年 月 日

※依頼会員が記入し、とよたファミリー・サポート・センターに必ず提出してください。

依頼 会員	会員番号	氏名	電話番号	
こどもの情報 (1人目)	氏 名		性別	生年月日・保育施設
			男・女	西暦・平成・令和 年 月 日 (小学校・こども園・幼稚園)
	排泄	オムツ（有 ・ 無 ） 自分で言う 時間を決めて誘う		
	アレルギー 有・無（ ）ペットアレルギー（ ） 気をつけてほしいこと			
こどもの情報 (2人目)	氏 名		性別	生年月日・保育施設
			男・女	西暦・平成・令和 年 月 日 (小学校・こども園・幼稚園)
	排泄	オムツ（有 ・ 無 ） 自分で言う 時間を決めて誘う		
	アレルギー 有・無（ ）ペットアレルギー（ ） 気をつけてほしいこと			

※使用したオムツは依頼会員が持ち帰ってください。

＜援助活動について＞

援理由	・リフレッシュ ・仕事 ・通院 ・兄弟の行事 ・その他（ ）
活動予定日	開始： 年 月 日（ ）曜日 ・ 未定 ・ 必要時（不定期） 終了： 年 月 日（ ）曜日 ・ 未定 ・ 年度末まで（最長）
預かり場所	① 協力宅（依頼会員が送迎） ② 協会会員宅（協会会員が送迎） ③ 依頼会員宅（大人が在宅時のみ） ④ 公共施設（支援センター、交流館など） _____ ※②、③は協会会員の自宅を出てから戻るまでが援助活動時間になります。
活動時間	<依頼会員が送迎> 預かった時間 ～ お迎えに来る時間 時間 分 <②～③の場合> 協会会員宅出発（ : ） → 公共施設・依頼会員宅での預かり → 協力宅到着 （ : ） 時間 分 （1時間未満は1時間、それ以降は30分単位） ※援助活動報告書は実際にかかった時間で計算する

