

事前打合せ内容記録票（送迎と預かり用）

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>

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）
お迎え先 の情報	・ 1人目 () 小学校・こども園・幼稚園 ・ 2人目 () 小学校・こども園・幼稚園 ・ その他（名称：)
	駐車場： 有 ・ 無 (ない場合の安全に降車できる場所：)
	特記事項：
預かり場所	① 協力会員宅 ② 依頼会員宅（大人在宅時のみ） ③ 公共施設（支援センター、交流館など） _____

