

事前打合せ内容記録票（送迎と預かり用）

2024 年 4 月 2 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
	10000	豊田 育子		090-9999-9999
こども の情報 (1人目)	氏 名		性別	生年月日・保育施設
	豊田 大地		男・女	西暦 平成・令和 2012 年 10 月 10 日 (中部 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 (犬) 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
	豊田 空		男・女	西暦 平成・令和 2014 年 5 月 5 日 (中部 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:2024年 5 月 7 日(火)曜日 ・ 未定 ・ 必要時(不定期) 終了:2024年 7 月18 日(木)曜日 ・ 未定 ・ 年度末まで(最長)
お迎え先の 情報	・1人目(中部) 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: 毎火曜、木曜 18:30 までにお迎え
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)

活動内容①	<協力会員宅での預かり（依頼会員が協力会員宅に迎えに来る場合）> 協力会員宅出発（ 18 : 15 ） → 依頼会員のお迎え（ 19 : 30 ） 時間 30 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		
活動内容②③	<②～③の場合> 協力会員宅出発（ : ） → 公共施設または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		
補助シート （車での送迎時）	チャイルドシート・ジュニアシート 要 ・ <u>不要</u> 必要な場合の準備：		
連絡方法の確認	<u>電話</u> ・ メール ・ <u>LINE</u> ・ その他（ ）		
報酬概算	活動時間×報酬基準額 （同時間の活動の場合は2人目半額） 1人目 1.5 H×900 円 2人目 1.5 H×450 円 合計 2,025 円	その他実費	駐車場代 ・ その他 円
取消料	1,013 円（前日まで無料、当日朝は半額、それ以降は全額） 取消時の報酬の受け渡し方法： ※小数点以下は繰り上げ		
支払い方法	都度 ・ 1週ごと ・ <u>1ヶ月まとめて</u> ※報酬は必ず活動の月内に支払い、援助活動報告書にサインしてください。		

※協力会員は、上記の内容を確認してから下記にサインしてください。

協力 会員	会員番号	氏名	電話番号
	2000	保育 花子	090-1111-1111

<注意事項>

- ① 上記の内容以外は保険の補償対象外になります。
- ② お子さんの年齢などによっては2人同時に預けることができない場合があります。
- ③ 保育施設（園や学校、学童など）には事前に依頼会員から必ず伝えてください。
- ④ 警報発令の場合、活動は中止です。
- ⑤ 次年度以降も同じ協力会員にお願いしたい場合は、今年度中にファミサポに連絡してください。