

# 事前打合せ票

記入年月日

年 月 日

会員番号		ふりがな 氏名	
住所・電話番号	TEL ー		
緊急連絡先 (連絡してほしい 順に記入して ください)	氏名(続柄)	連絡先(勤務先等)の名称	電話番号
	① ( )		勤務先 携帯
	② ( )		勤務先 携帯
ふりがな 児童名	男・女	男・女	男・女
生年月日(西暦)	年 月 日(才)	年 月 日(才)	年 月 日(才)
保育施設・学校名・ 放課後児童クラブ等 の名称・電話番号			
体質について (該当項目に○)	<ul style="list-style-type: none"> <li>喘息</li> <li>アレルギー( )</li> <li>ひきつけ</li> <li>その他( )</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>喘息</li> <li>アレルギー( )</li> <li>ひきつけ</li> <li>その他( )</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>喘息</li> <li>アレルギー( )</li> <li>ひきつけ</li> <li>その他( )</li> </ul>
食べられない食品			
好きな遊び			
連絡しておきたい こと			

※以下は乳幼児の場合のみ記入してください。

排泄 (該当事項に○)	<ul style="list-style-type: none"> <li>おむつ</li> <li>トレーニング中</li> <li>就寝時おむつ</li> <li>一人ができる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>おむつ</li> <li>トレーニング中</li> <li>就寝時おむつ</li> <li>一人ができる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>おむつ</li> <li>トレーニング中</li> <li>就寝時おむつ</li> <li>一人ができる</li> </ul>
睡眠 (該当事項に○)	<ul style="list-style-type: none"> <li>抱っこ</li> <li>添い寝</li> <li>一人で</li> </ul> お昼寝( : ~ : )	<ul style="list-style-type: none"> <li>抱っこ</li> <li>添い寝</li> <li>一人で</li> </ul> お昼寝( : ~ : )	<ul style="list-style-type: none"> <li>抱っこ</li> <li>添い寝</li> <li>一人で</li> </ul> お昼寝( : ~ : )
食事 (該当事項に○)	<ul style="list-style-type: none"> <li>援助が必要</li> <li>スプーン</li> <li>はし</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>援助が必要</li> <li>スプーン</li> <li>はし</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>援助が必要</li> <li>スプーン</li> <li>はし</li> </ul>
泣いたときの対応			

この事前打合せ票は、援助活動にとって必要な情報として、事前打合せ時に提供会員にお預けするものです

さいたまファミリー・サポート・センター TEL814-1415