

# 事前打合せ票

年 月 日現在

(ふりがな) ご依頼者氏名	( ) (父)
	( ) (母)
自宅住所	〒   電話番号 ( ) — FAX ( ) —
父親勤務先	電話番号 ( ) —
母親勤務先	電話番号 ( ) —
緊急連絡先	① 電話番号 ( ) —
	② 電話番号 ( ) —
携帯電話	(父)
	(母)
メールアドレス	(父)
	(母)
利用目的	( ) に○をご記入下さい ( ) 勤務時間帯であるための利用 ( ) 通学のための利用 ( ) プライベートな時間のための利用 ( ) 通院・入院のための利用 ( ) 家事・育児のための利用 ( ) その他 ( )
希望する曜日	○を付けて下さい ( 月 火 水 木 金 土 日 祝日 )
希望する時間帯	: ~ : : ~ : : ~ : : ~ :

厳守

# 事前打合せ票

地図（最寄り駅\_\_\_\_\_から徒歩\_\_\_\_\_分）

※コピーの添付可・目印になる建物・駐車場の場所

援助の内容 1、自宅で託児  
2、その他( )

時間	活動内容	メモ

# 事前打合せ票

(ふりがな) 子どもの名前 愛称	( )	( )	( )	
性別	男 ・ 女	男 ・ 女	男 ・ 女	
生年月日 (年齢)	年 月 日 ( )	年 月 日 ( )	年 月 日 ( )	
血液型	型	型	型	
通園施設名  (クラス名) 時間帯	Tel ( ) : ~ :	Tel ( ) : ~ :	Tel ( ) : ~ :	
子 ど も の 状 況	既往歴			
	平熱	. °C	. °C	
	発熱	. °C以上	. °C以上	
	アレルギー体質の有無			
	食事の仕方、自立			
	午睡の有無、時間 寝かせつけ方			
	排泄の自立			
	好きな物や事			
	嫌いな物や事			
	デジタル機器について (ゲーム・動画) ・使用の可 ・時間制限	可 ・ 不可 ( 分)	可 ・ 不可 ( 分)	可 ・ 不可 ( 分)
	テレビの視聴について	可 ・ 不可 ( 分)	可 ・ 不可 ( 分)	可 ・ 不可 ( 分)
	特記事項 現在使用しているお薬・子どもの性格・その他気をつけて欲しい事			

# 事前打合せ票

シッターとの関わりの中で大切にしたい事	
食事提供等の希望 例：食卓 TV 視聴は無し etc	
おやつ提供の希望 例：用意したもののみ	
シッターが持参するもの ※対応できかねることもあります。	
救急セットの場所 (体温計・消毒液・傷バン など)	
着替え・タオル・オムツの場所	
汚れ物置き場、雑巾の場所 例：脱衣所	
入らないで欲しい部屋 例：寝室	
危険な場所	
電話がかかってきた場合 ※基本対応できかねます	
訪問者がみえた場合 ※基本対応できかねます	宅配のみ 対応 出なくてよい
シッターについての希望	一般                  学生                  どちらでも
かかりつけの医療機関	Tel
	Tel
保険証	記号                  番号
保険証のコピー	
貼り付け	