

# 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	: ~ : : ~ : : ~ : : ~ :



# 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			

