新宿区ファミリー・サポート・センター　事前打合せ書

打合せ日:　　年　　月　　日

時　　間:　　時　　分 ～

利用会員	会員番号 ﾌﾘｶﾞﾅ		住所 電話:　　(　　)
緊急連絡先	氏名	続柄	連絡先
	①		
	②		
	③		
提供会員	会員番号 ﾌﾘｶﾞﾅ		住所 電話:　　(　　)

ﾌﾘｶﾞﾅ 子ども氏名	①　　男 呼び名(　　)　女	②　　男 呼び名(　　)　女
生年月日	年　月　日(　歳)	年　月　日(　歳)
施設名		
施設電話番号		
クラス名・担任名	組　先生	組　先生
性格		
好きな遊び		
平熱	℃	℃
食事	ミルク ・ 離乳食 ・ 普通食	ミルク ・ 離乳食 ・ 普通食
アレルギー	有 ・ 無　食物ｱﾚﾙｷﾞｰ(　) その他ｱﾚﾙｷﾞｰ(　)	有 ・ 無　食物ｱﾚﾙｷﾞｰ(　) その他ｱﾚﾙｷﾞｰ(　)
排泄	おむつ ・ トレーニング ・ 自立	おむつ ・ トレーニング ・ 自立
気をつけて ほしいこと		
かかりつけ病院	電話　(　)	電話　(　)
活動内容	※活動内容が変わる時はセンターへ連絡してください	※活動内容が変わる時はセンターへ連絡してください

確認事項	①活動場所 ： 提供会員宅 ・ 利用会員宅 ・ 支援センター ・その他(　)
	②活動予定日時 ： 月 日 曜日 時から 時まで
	③現物準備 ： 食事 ・おやつ ・ミルク ・ その他(　)
	④実費で立て替えてもらうもの ： 交通費 ・ 食事 ・ その他(　)
	⑤災害時等の対応避難場所 ： 避難場所(　)

※事前打合せ書をもとに児童の様子を伝えてください。活動として家事はありません。