

事前打ち合わせ書

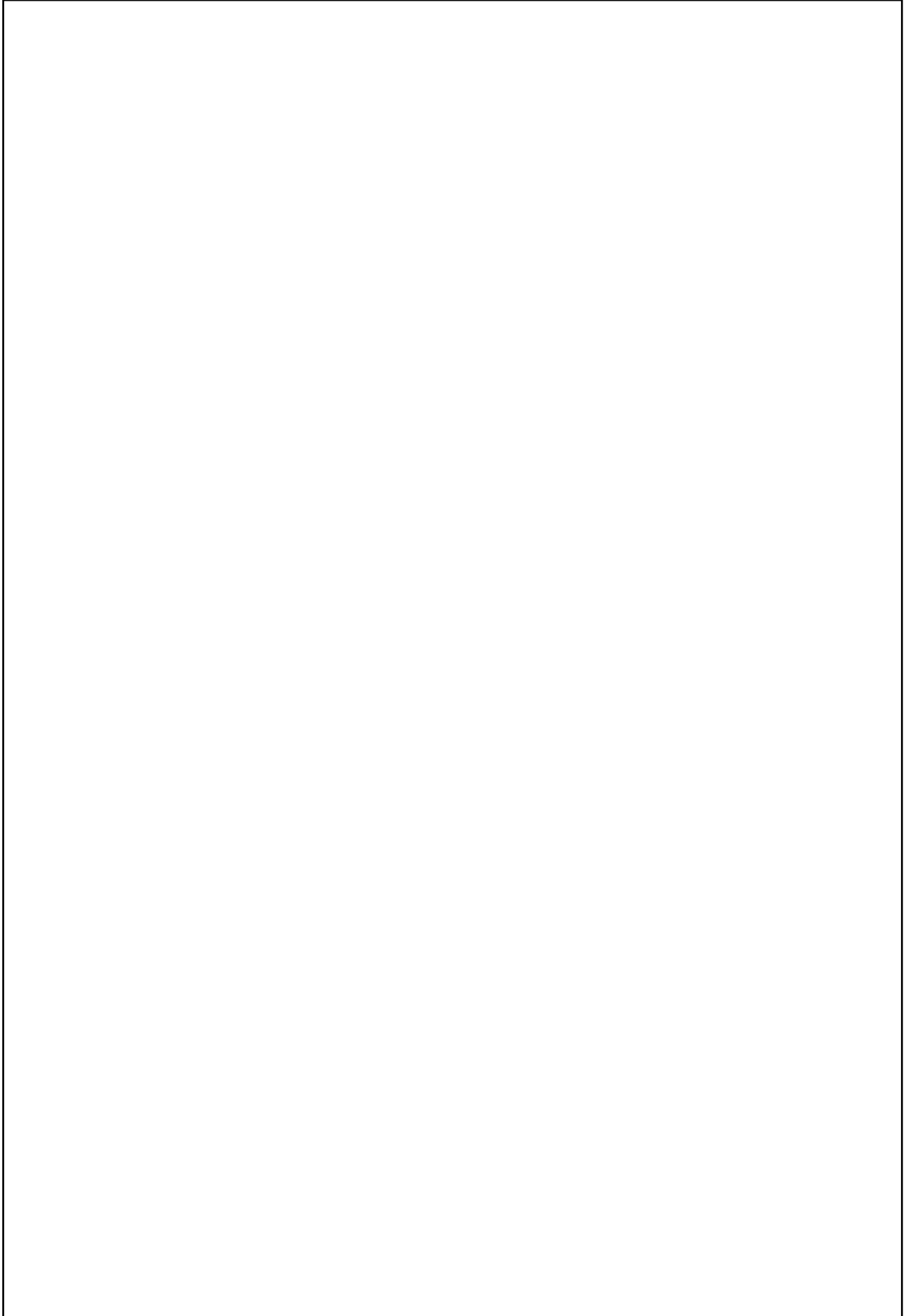
記入日	年 月 日
-----	-------

会員番号		氏名		子どもとの続柄	
住所	〒 - <input type="checkbox"/> 土佐山田町 <input type="checkbox"/> 香北町 <input type="checkbox"/> 物部町			TEL: - -	
				メール:	
				LINE:	
緊急連絡先	① ふりがな 名前			職場等 TEL: - -	
	① ふりがな 名前			携帯: - -	
ふりがな		愛称	生年月日 (西暦)		年齢
子どもの名前			年 月 日		歳
保育園 幼稚園 小学校	<input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 小学校			香美市外の時 所在地 ()	
児童クラブ	児童クラブ			TEL: - -	
希望する 援助の内容	<input type="checkbox"/> 預かり <input type="checkbox"/> 送迎 <input type="checkbox"/> 送迎と預かり <input type="checkbox"/> その他 () 詳細				
生活習慣	・排泄 <input type="checkbox"/> 自立 (大 ・ 小) <input type="checkbox"/> おむつ <input type="checkbox"/> トレーニング中 ・好きな遊び等 ・気をつけて欲しいこと				
体質等	・アレルギーの有無 食物アレルギー 無 ・ 有 () その他アレルギー 無 ・ 有 動物 () その他 () ・喘息 無 有 ・熱性けいれん 無 有 最後 (年 月) ・ひきつけ 無 有 最後 (年 月) ・平熱 (度) ・持病・既往症等				
子どもの 引き渡し	※送迎時等に対応する可能性のある家族				
利用料等の 支払い※	<input type="checkbox"/> 当日 <input type="checkbox"/> 月払い <input type="checkbox"/> その他 ()				
災害等緊急時	緊急事 (事故 ・ 災害) 対応マニュアルに必要事項を記入、確認のこと				
備考					

(注) 事前打ち合わせはお子さんの安全のために大変重要です。
 事前打ち合わせ票は、香美市ファミリー・サポート・センターの活動以外には利用しないでください。
 事前打ち合わせ票は大切に扱い保管してください。退会やペア解消時にはセンターにご返却ください。
 ※活動報告書の提出は活動のあった日の翌月 5 日までです。それまでに利用料の授受が完了するようにしてください。 (裏面へ)

様式 6 号

自宅付近及び送迎場所（保育所、幼稚園、学校等）までの経路の地図を貼り付けてください。（記入でも可）

A large, empty rectangular box with a thin black border, occupying most of the page. It is intended for pasting a map or drawing the route from the home area to the drop-off/pick-up location (nursery, kindergarten, school, etc.).