

事前打ち合わせ内容

令和 年 月 日現在

会員氏名	連絡先
	Tel
保護者氏名	連絡先
	Tel (続柄)
	連絡先
	Tel (続柄)

おこさまメモ

ふりがな		通称
名前		生年月日
		令和・平成 年 月 日
住所	〒 —	Tel
家族構成	歳 (続柄)	歳 (続柄)
	歳 ()	歳 ()
	歳 ()	歳 ()
好きな遊び (キャラクターなど)		好きなテレビ・ビデオ
病歴		嫌いなもの (怖がるもの)
食物	好きなおやつ	睡眠 起床 時ごろ 就寝 時ごろ
	食物アレルギー 有り _____	排泄 (おむつ)
保育園・幼稚園・学校名		クラス名
	Tel	担任氏名
性格や子育てで気を付けていること・方針		

(注) 援助活動の実施にあたっては、子どもの当日の状況等について依頼者と提供者の間で十分打ち合わせを行なってください。