

打ち合わせ表

打ち合わせ日 年 月 日

有効期限 年 3月 31日

※有効期限は打ち合わせ日の翌年3月末

利用会員	会員番号		住所	〒	今後のやり取り □ TEL □ メール □ LINE □ その他 ()
	氏名		TEL (災害伝言ダイヤル)		
援助会員	会員番号		住所	〒	
	氏名		TEL		
緊急連絡先	氏名		続柄	TEL	徒歩での所要帰宅時間
	①				時間 分
	②				時間 分
	③				時間 分
災害時	避難場所(一時集合所)[14ページ]				
	緊急時引き取り人	氏名	(続柄)		
		TEL	(迎えまでの所要時間 時間 分)		
対応(持ち物、避難ルートなど)					
子ども	番号		男・女	生年月日	年 月 日(歳 か月)
	氏名(よみがな)			0歳児	<input type="checkbox"/> 体重要件確認した <input type="checkbox"/> 0歳児見守りサポートシート確認した
	愛称				
	アレルギー	無・有	既往症		その他 平熱 ℃
利用(活動)	内容	<input type="checkbox"/> 預かりのみ <input type="checkbox"/> 預かり+送迎 <input type="checkbox"/> 送迎のみ <input type="checkbox"/> ファミリーサポート(アドバイザー)が受け付けた内容以外は依頼できません			
	日時	単発	月 日()	時間	: ~ :
		継続	定期 第 . 曜日	時間	: ~ :
	不定期	月・週 回程度 上・中・下旬			
	預かり	場所	利用会員宅 援助会員宅 その他(名称 住所)		
	送迎	出発場所	(時間 :)	到着場所	(時間 :)
		住所		住所	
		クラス名(担当者)		クラス名(担当者)	
		移動手段	徒歩 ベビーカー 自転車 その他()		
	その他	<input type="checkbox"/> 安全チェックリスト確認した <input type="checkbox"/> 送迎の場合は安全なルートを確認した			
	食事・おやつ	無・有 ※アレルギーに限らず、食事・おやつは利用会員がご用意ください			
	排泄	自立・おむつ・トレーニング中 (声かけ、手助けの有無など)			
	昼寝	無・有 (寝具の確認、寝るときの癖など)			
	好きな遊び、性格など				
活動中に気をつけてほしいこと					

□ 打ち合わせ表は個人情報がかかれていいますので、取扱いには十分ご注意ください。

有効期限が過ぎた打ち合わせ表は 利用会員に返却 双方で破棄(データ消去)

□ 利用会員は事前打ち合わせの結果(成立・不成立)をファミリーサポート(アドバイザー)に報告してください。

【資料編】 打ち合わせ表(原本)