

明石市ファミリーサポートセンター

## 事前打ち合わせ票(提供会員保管用)

依頼会員は、事前に記入してから、提供会員に渡します

① センターへの提出は不要です

② この用紙は、依頼会員がコピーしてお使いください

打ち合わせ日： 年 月 日

依頼会員番号			ふりがな		
			会員氏名		
住所	〒 - (建物名称 ( ))				
電話番号	自宅	-	-	携帯	-
緊急連絡先①	氏名/名称	(続柄: )	電話	-	-
緊急連絡先②	氏名/名称	(続柄: )	電話	-	-
子どもの名前	ふりがな	愛称	( )	愛称	( )
性別	男・女		男・女		
生年月日	年 月 日 ( 歳 ヶ月)		年 月 日 ( 歳 ヶ月)		
保育所(園) 幼稚園 小学校等	電話 - -		電話 - -		
食事(おやつ) ※アレルギーのため、食べさせてはいけないもの、ミルクの量、要望等を記入	<input type="checkbox"/> ミルク ( ml/回) <input type="checkbox"/> 離乳食 <input type="checkbox"/> 普通食 <input type="checkbox"/> 特記事項		<input type="checkbox"/> ミルク ( ml/回) <input type="checkbox"/> 離乳食 <input type="checkbox"/> 普通食 <input type="checkbox"/> 特記事項		
午睡	お昼寝する : ~ : お昼寝しない		お昼寝する : ~ : お昼寝しない		
排泄	オムツをしている(知らせる・知らせない) トレーニング中・自立している		オムツをしている(知らせる・知らせない) トレーニング中・自立している		
好きな遊び					
アレルギー、平熱	アレルギー 有( )・無 平熱 ℃		アレルギー 有( )・無 平熱 ℃		
特記事項					
かかりつけ医療機関	小児科	tel - -			
	耳鼻咽喉科	tel - -			
	外科	tel - -			
	歯科	tel - -			
	皮膚科	tel - -			
		tel - -			

裏面に続く→

依頼会員は、事前打ち合わせが終了後、2,3日中に、①終わった日時、②様子を、センターに電話で連絡してください。(メール、FAX不可)

★依頼会員、提供会員のより良い活動のために十分な打ち合わせと確認をお願いします。

援助活動内容	<input type="checkbox"/> 決まっている <input type="checkbox"/> 決まっていない (わかる範囲内で活動内容等を話し合ってください)
	<ul style="list-style-type: none"><li>・活動日</li><li>・活動場所</li><li>・活動内容</li><li>・活動時間    <b>提:</b> 自宅出発 → お迎え・目的地に到着 → <b>提:</b> 自宅到着・預かり (        :        )    (        :        )                    (        :        )</li></ul>

### 依頼会員と提供会員の確認事項

- 活動目的地への経路と交通手段 ( 徒歩、ベビーカー、自転車等)
- 活動時間を確かめておきましょう  
    **※ 提供会員の自宅出発時間から、自宅に帰りつく時間までが活動時間です (活動時間 約        時間        分)**
- 依頼会員が用意するもの (おやつ、ミルク、食事、オムツ、ベビーカー、おもちゃ、その他 )
- 食事、おやつについて (提供会員が用意した場合の実費、子どもの嗜好品など)
- 雨天の活動に必要なもの (傘、レインコート、長靴、その他 )
- キャンセルについては、依頼・提供いずれの事情であっても、依頼会員がセンターに連絡をします
- 今後の援助活動を依頼する連絡方法について (電話、FAX、メール)
- 報告書の受け渡しについて ①活動前に**依→提**に渡す ②活動後に**提→依**に渡す  
    **※ 報告書をセンターに請求する場合は、基本的に依頼会員が行います**
- 報酬の支払い方法 (毎回、週ごと、月ごとにまとめて支払う)

- 
- 「事前打ち合わせ票」は、個人情報に記載されています。お互いが退会するまで大切に保管してください  
    また、退会の際の「事前打ち合わせ票」の処理について話し合ってください
  - 事前打ち合わせの後、久しぶりの活動となるときは、子どもの成長に合わせて再度、事前打ち合わせをすることを勧めます
  - 依頼会員は、事前打ち合わせ終了後、2,3日中に、①終わった日時、②様子 を、センターに電話連絡する

メモ

---

---

---

---

---

---

---

---