

事前打合せ票

個人情報につき取扱注意

- この「事前打合せ票」は、利用会員と提供・両方会員との間で、援助活動の内容を事前に確認するために使う書類です。
 - ・利用会員が前もって記入し、事前打ち合わせの時に、提供・両方会員に渡してください。
 - ・別紙「事前打合せマニュアル」を参考に、この書類に記載されていない項目も、充分、打合せを行ってください。
 - ・この書類に記載されている内容に変更が生じた場合（小学校へ入学、学年が改まる時等）には、随時、最新の情報に更新してください。
- この書類には、利用会員やそのお子さんの状況についての個人情報が含まれています
 - ・事前打合せ・活動の前後の移動時などに紛失や盗難がないよう充分に注意いただき、大切に保管してください。
 - ・この書類に記載されている情報は、援助活動以外の目的には使用しないでください。
 - ・この書類に記載されている情報は、利用会員の同意を得ることなく、第三者に情報を開示・提供しないでください。
- 利用会員のみなさまへ：次回のサポートの依頼を予定していない場合は、提供会員へその旨お伝えください。サポート終了後の事前打合せ票の取り扱いについて、提供会員とご相談ください。
- 提供会員のみなさまへ：サポートが終了したり、次回のサポートの予定が無い場合、または、**事前打合せ後、1年を目安に依頼がない場合**には、事前打合せ票を利用会員に返却するか、区支部事務局へお渡しください。

(打合せ年月日) 20__年 月 日

ふりがな				性別	生 年 月 日		年 齢
子どもの名前				男・女	20__年 月 日		歳 か月
会員番号			会員氏名				
住 所	〒 - 区			Tel ()			
援助の日時	20__年 月 日		曜日				
	午前・午後 時 分		～	午前・午後 時 分			
援助の内容	1 提供・両方会員宅で預かり		2 保育施設等へ送り		3 保育施設等へ迎え		
	4 学校・学童へ送り		5 学校・学童へ迎え		6 その他 ()		
援助の理由							
食事提供等の希望	好きなもの・嫌いなもの・食べさせたくないものなど						食 費
							円
道 順							交 通 費
							円
保育施設等 学校・学童	名 称						
	担当者名		Tel ()				
子 ど も の 状 況	病 歴						
	平 熱			食 事	離乳食 ・ 普通食		
	睡 眠						
	排 泄	自立 ・ おむつ	トイレサイン				
	アレルギー等						
	好きな遊び ・おもちゃ						
	困ったと きの対応	泣いたとき、パニックなど起こした時の対応					
	その他の 特記事項	(健康面で注意して欲しいこと)					
かかりつけの 医院・医師	名 称						
	所在地		Tel ()				
緊急連絡先	①名称		(関係)	Tel ()			
	②名称		(関係)	Tel ()			
特記事項	(災害時の避難場所、避難経路、連絡方法など)						