

## 事前打ち合わせシート(子ども1人につき1枚)

面談日	令和 年 月 日	フリガナ	
	場所	依頼者 氏名	
住所	〒573-		
	Tel	E-mail	
依頼者以外の 緊急連絡先	氏名(フリガナ)	続柄	会社名(Tel)
	フリガナ	通称	生年月日
氏名			
保育所(園) 幼稚園 小学校	名称		
	住所		
	クラス (担任)		
アレルギー (食事・おやつ)	食べ物		
	その他 (ペット など)		
排泄(おむつ)			
睡眠(午睡)			
健康状態			
サポーター宅への 送迎の注意事項	(誰が送り迎えをするか聞いておく)		

注) サポート活動実施日には、子どもの当日の状況を依頼者と提供者の間で十分打合せを行って下さい