

援助活動事前把握書（依頼会員記入）

年 月 日（ ）記入

会員番号 No.	依頼会員名	会員番号 No.	提供会員名
住 所		電話番号	自宅（ ） — 携帯 — —

援助の内容	1. 提供会員宅で預かり	2. 保育園等への送迎のみ
	3. 保育園等の送迎と提供会員宅で預かり	
	4. その他（ ）	
活動の時間	月 日（ ） 時 分から	時 分
	月 日（ ） 時 分から	時 分

フリガナ		
子どもの名前		
呼 び 名		
年齢・学年	歳（ ）	歳（ ）
園・学校 児童クラブ名		
T E L	（ ） —	（ ） —
担 任 名		
食事・おやつ		
睡 眠		
排泄（おむつ）		
病 歴	風疹・麻疹・水痘・ぜんそく・耳下腺炎 中耳炎・鼻の病気・ひきつけ・脱臼 その他（ ）	風疹・麻疹・水痘・ぜんそく・耳下腺炎 中耳炎・鼻の病気・ひきつけ・脱臼 その他（ ）
お子さんの 性格、特徴	おとなしい 恥ずかしがりや 人見知りする 人なつっこい ひとり遊びが好き じっとしていることが少ない よく話す あまり話さない 人の話が聞ける 言い出したらきかないところがある 注意されたことは守れる 自分の思いが話せる	おとなしい 恥ずかしがりや 人見知りする 人なつっこい ひとり遊びが好き じっとしていることが少ない よく話す あまり話さない 人の話が聞ける 言い出したらきかないところがある 注意されたことは守れる 自分の思いが話せる
特 記 事 項 ※癖・好み・体質 食べものアレルギー 身体的、発達状況 など配慮してほしい こと等		

緊急連絡先	間柄	氏 名	会 社 等	電 話 番 号
				（ ） —

かかりつけの 病院	内 科	TEL（ ）	—	
	外 科	TEL（ ）	—	