

鶴岡市ファミリー・サポート・センター

事前打ち合わせ内容

年 月 日

| | | | | | |
|---------------------|---------------------|------------|----|----------------|------------|
| フリガナ | | | | 会員 NO. | |
| 会員氏名 | | | | | |
| フリガナ | | 男 | 愛称 | 子どもの生年月日 | |
| 子どもの名前 | | 女 | | 西暦 年 月 日 | |
| 住 所 | 〒 — | | | 電話番号 () | |
| | | | | FAX番号 () | |
| | | | | 携帯番号 () | |
| 両親の氏名 勤務先 連絡先 | 父 | 氏名 | | 氏名 | |
| | | 勤務先 | | 勤務先 | |
| | | 電話番号 | | 電話番号 | |
| 援助中の 緊急連絡先 | 第1 | | | 番号 () | |
| | 第2 | | | 番号 () | |
| 援助の内容 | <例> 家族が用事のある時の預かりなど | | | | |
| 特記事項 | | | | | |
| 食事 おやつ | 母乳・ミルク・離乳食・食事 | | | 苦手な物 | |
| | アレルギー | | | おやつ | |
| 排泄 | 一人でする・促されてする・オムツ | | | トイレで・オマルで・手伝って | |
| | 尿意 | 知らせる・知らせない | | 便意 | 知らせる・知らせない |
| かかりつけの 医院 | | | | 電話番号 () | |
| 保育園 学校 | 名称・クラス | | | 電話番号 () | |