

第4号様式

(利用会員→援助会員)

援助活動依頼 事前打合せ

令和 年 月 日

会員番号	利用会員名	会員番号	援助会員名
(ふりがな) 子どもの名前:	愛称 ()	年 月 日生 (才)	
(ふりがな) 子どもの名前:	愛称 ()	年 月 日生 (才)	
自宅住所:		TEL	
緊急時の連絡先	①携帯 ②勤務先(名称) ③その他(名称)	TEL TEL TEL	
避難場所:	かかりつけの 病院など:	TEL	
援助活動依頼日:	令和 年 月 日 ()	: ~ :	(時間)
依頼内容:			
児童施設など 名称:		TEL	
子どものことで知らせて欲しいこと	その他特記事項(発達・性格など)		
平熱: アレルギー体質: なし あり ()			
睡眠・排泄:			
食事・おやつ:			
あそび:			
気をつけて欲しいこと:			

(注) 援助の実施にあたっては、子どもを交えて利用会員と援助会員の間で十分打ち合わせを行ってください