

事前打ち合わせ表

児童名		男・女	年 月 日生 ()歳
住所	☎ () -		
会員番号		氏名	
勤務先			☎ () -
緊急連絡先			☎ () -

援助内容

月 日	年 月 日	時 間	: ~ :
内 容			
保育園等 名称 所在地	☎ () -		
送迎の有無	有 (チャイルドシート・ジュニアシート) ・ 無		
アレルギー有無	有 () ・ 無		
食事・おやつ			
その他の打ち合わせ事項			