

事前打ち合わせ表

児童名		男・女	平成令和	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	令和 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			