

援助活動依頼申込書(事前打合せ内容)

依頼会員記入		訪問日[年 月 日]	
ふりがな		会員番号	連絡先 ※必ず連絡が取れる番号を記入
会 員 氏 名		城南2261	☎ 080-4017-4730
住 所 (マンション名)	〒814-0113 福岡市城南区田島1丁目6-29		☎ ☎
ふりがな	よしはら みお (男・女)	ふりがな	(男・女)
子どもの名前 (生年月日・年齢)	吉原 滢 (愛称) みお R3年 9月30日 歳 (血液型) (平熱 ℃)	子どもの名前 (生年月日・年齢)	(愛称) 年 月 日 歳 (血液型) (平熱 ℃)
食事・おやつ	母乳	食事・おやつ	
アレルギー (有・無)	食事 動物 その他 () () ()	アレルギー (有・無)	食事 動物 その他 () () ()
持病(既往症)	特になし	持病(既往症)	
睡眠	昼：12:30-15:00 夜：19:00-翌朝6:00	睡眠	
排泄(おむつ)	おしっこ：2-3時間に一回オムツ替える うんち：2-3回/日(早朝、夕方)	排泄(おむつ)	
好きな遊び	ママとの会話、全身マッサージ	好きな遊び	
その他 (気をつけて欲しいこと)	・眠たい時に泣いたりぐずったりする子ですが、抱っこしてあやしたら寝てくれます。 ・最近話すのが好きで相手がいたらずっと笑ったり声を出したりします。 ・哺乳瓶が嫌いなのか、お腹が空いてもミルクをほとんど飲んでくれません。 ・寝返りが出来た時期なのでよく動きます。ベッド、ベビーカーから落ちる可能性があるので要注意です。	その他 (気をつけて欲しいこと)	
サポートの必要な場所	例) 福岡保育園・博多音楽教室など ・福岡市城南区田島1丁目6-29 電話 080-4017-4730 お迎え後の保護	サポートの必要な場所	例) 福岡保育園・博多音楽教室など ☎

(注1) 援助依頼当日には、依頼会員から提供会員にその日の子どもの状況等について充分にお伝えください。

(注2) お子さんに障がいがあるなどの場合は「子ども状況確認カード」にもご記入・ご持参下さい。

提供会員記入			
ふりがな		会員番号	連絡先 ※必ず連絡が取れる番号を記入
会 員 氏 名			☎
住 所 (マンション名)	〒		☎ ☎

※個人情報のため、取り扱いには充分ご注意ください。

※退会する場合は、支部まで速やかにご返却ください。