

※コピーして使用してください。

利用会員→支援会員

## 事前打ち合わせ表

(※支援を必要とするお子様お1人ごとにご記入ください。)

ふりがな				事前打合日	年 月 日	
利用会員氏名 (保護者)				会員番号		
ふりがな				ふりがな		性別
子どもの名前				愛称		男・女
生年月日	平成	年	月	日 ( 歳 ヶ月)	血液型	A・B・AB・O (RH+・-)
自宅	住所	〒				
	TEL			携帯電話		
緊急連絡先	氏名	続柄	電話番号		備考:勤務先名等	
かかりつけ医	医療機関	名称				
		所在地: 診察券番号:	TEL: 休診日:			
	上記以外の 医療機関 休診日など	名称				
		所在地: 診察券番号:	TEL: 休診日:			
保育施設 学校等	名称			クラス:	組 (担任:	先生)
	所在地			TEL		
保育を希望する 主な場所						
希望する 主な保育内容						
健康状態 既往症など  平熱 _____℃	生まれつきの病気	無・有:病名				
	入院したこと	無・有:病名				
	常用している薬	無・有:				
	熱性痙攣	回 ( 初回 才 カ月・最後 才 カ月 )				
	突発性発疹	才頃	副鼻腔炎	無・有:		
	百日咳	無・有:	中耳炎	無・有:		
	気管支炎	無・有:	川崎病	無・有:(心臓合併症:無・有)		
	喘息	無・有:治療(薬:□無 □毎日 □発作時)(吸入:□無 □毎日 □発作時)				
	喘息様気管支炎	無・有:治療(薬:□無 □毎日 □発作時)(吸入:□無 □毎日 □発作時)				
	アトピー性皮膚炎	無・有:治療(薬:□無 □内服薬 □食事療法 □その他)				
	食物アレルギー	無・有:除去中(□ミルク □卵 □そば □大豆 □小麦 □その他 )				
	他アレルギー	動物アレルギーなどあればご記入ください				
発育状況等	気になることがあればご記入ください:					

裏面もご記入ください→

※コピーして使用してください。

利用会員→支援会員

	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	
睡眠・午睡・食事などの生活リズム																									
食事	食事内容	<input type="checkbox"/> 母乳 <input type="checkbox"/> 混合 <input type="checkbox"/> ミルク <input type="checkbox"/> 離乳食 <input type="checkbox"/> 普通食																							
	食事量	<input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> むらがある																							
	食事方法	<input type="checkbox"/> 手伝いが必要 <input type="checkbox"/> 自分で食べられる（手づかみ・フォーク・スプーン・箸）																							
	好き嫌い	好きな食べ物											嫌いな食べ物												
	おやつ	内容											量												
	アレルギー	<input type="checkbox"/> 注意が必要（表面参照）																							
排泄	状況	オムツ・自立・トレーニング中：状況																							
	便の回数等	1日 回																							
健康状態	<input type="checkbox"/> 脱臼癖がある <input type="checkbox"/> 嘔吐しやすい <input type="checkbox"/> ペットアレルギーがある																								
好きな遊び																									
怖がるもの																									
性格・くせ																									
連絡事項 ・育児方針 ・特に注意してほしいことなど 自由に お書きください。																									

●事前打ち合わせ後、必ずチェックをお願いします。→

事前打ち合わせ費(1000円)支払い済み

交通費( 円)支払い済み

● 利用会員さんへ

この書類はあらかじめ記入し、事前打ち合わせの際、支援会員さんにお渡しください。

※この用紙はコピーしてお使いください。(あい・ぽーとのホームページからダウンロードも出来ます。)

● 支援会員さんへ

子育てひろば「あい・ぽーと」  
港区派遣型一時保育・育児支援家庭訪問  
あい・ぽーと子育てサポート事業