

(裏面)

ご希望される活動内容に応じて必要事項をご記入下さい。

★お子さんについて伺います。

健康状態	平熱	度 分
	家庭医	電話
	アレルギー	無・有(食べ物、その他)
	ひきつけ	無・有()
	その他	
生活習慣	排泄	【小便】 ひとりでできる・教える・教えない・おむつ使用 【大便】 ひとりでできる・教える・教えない・おむつ使用
	睡眠	【昼寝】する(: ~ : 、 : ~ :)・ しない 【夜】 : ~ :
	その他	
食 事	必要の有無	有・無
	食事形態	ミルク(哺乳瓶)・離乳食・普通食
	食事内容	朝食・昼食・夕食・午前おやつ・午後おやつ その他()
	その他	
送 迎	認定こども園	()認定こども園 ()組 ☎ ふりがな 担任名
	小学校	()小学校 年 組 ☎ ふりがな 担任名
	学童クラブ	()学童クラブ ☎
	方法	徒歩・自転車・公共機関・タクシー・その他()
その他 伝達事項		

◎依頼会員は ・必要事項を記入し、提供会員及びアドバイザーに渡してください。

・上記の内容と変わらない場合は、繰り返し使ってください。

◎提供会員は ・援助活動終了後は、必ず依頼会員に返却してください。