依頼会員用

＊記入例　事前打ち合わせ内容

打ち合わせ　令和　○年　○月　○日

依頼会員番号	ふりがな　なかまち　まちこ	住　所
A－○○○○	氏名　中町　真智子	鹿児島市中町○○－○○
		電話番号　099－(　○○○　)－(　○○○○　)
出産予定日	令和　○年○月○日	携帯　○○○－(　○○○○　)－(　○○○○　)
出　産　日	令和　年　月　日	緊急連絡先
		夫　○○○－(　○○○○　)－(　○○○○　)

★利用希望期間　令和　○年　○月　○日　から

令和　○年　○月　○日　まで

★希望の支援内容

①（食事の準備）　②（買い物）　③（掃除）　④（洗濯）　（○で囲む）

★希望する曜日・時間・内容

	項　目	時　間	項　目	時　間
(月)	①　②　③	15:00～18:00		
火				
(水)	③　④	10:00～11:00	①　④	16:00～18:00
木				
(金)	①　②　③	15:00～18:00		
土				
日				

食事の準備	味付　・　好き嫌い　・　アレルギーの有無　など				
	主に夕食づくり　味付けはお任せします　好き嫌い、アレルギーなし				
買い物	駐車場	(有)　無	駐車料金		
	店　名	○○○	日用品	店　名	○○○
	交通手段	徒歩		交通手段	徒歩
	時間(分)	片道　5分		時間(分)	片道　5分
掃　除	・リビングに掃除機をかける　・玄関の掃除 ・床のモップかけ				
洗　濯	・洗濯機の種類　(　全自動　二層式　)				
	・乾燥について　(　乾燥機使用　(屋外に干す)　)				
その他	・祝日もお願いすることがあります				

提供会員番号	ふりがな　さくら　しまこ	電話番号	099－(○○○)－(○○○○)
B－○○○○ 又は C－○○○○	氏名　桜　島子	携　帯	○○○－(○○○○)－(○○○○)

★利用内容の変更は、必ず、センターにご連絡ください。

鹿児島市ファミリー・サポート・センター