

家事支援 事前打合せ書 ( ) 年 月 日

依頼会員番号	氏 名 (ふりがな)	住 所	
		電話	携帯
出産予定日	年 月 日	出 産 日	年 月 日
緊急連絡先	氏名	続柄	携帯

利用希望期間	年 月 日から 年 月 日まで				
希望の支援内容 (○で囲む)	1 食事の準備	2 買い物	3 掃除	4 洗濯	
希望する 曜 日、 時 間、 内 容	曜	項 目	時 間	項 目	時 間
	月				
	火				
	水				
	木				
	金				
	土				
	日				

食 事	味付け・好き嫌い・アレルギーの有無 など							
買 い 物	駐 車 場		有 無		駐 車 場		有 無	
	食 料 品	店 名			日 用 品	店 名		
		交通手段				交通手段		
		時間 (分)				時間 (分)		
掃 除								
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)							

提供会員番号	氏 名 (ふりがな)	自宅電話	
B-		携 帯	

※利用内容の変更はセンターにご連絡ください。