

事前打合せ票（産前・産後サポート用）

年 月 日

依頼会員	会員番号	氏名	住所・電話番号	
			(住所)	
			☎自宅： -	携帯 - -
	出産日 (予定日)	年 月 日	サポート 終了日	年 月 日
家族 構成	配偶者 子ども 人 (歳) (歳) (歳)			計 <input type="text"/> 人
	その他			
提供会員	会員番号	氏名	住所・電話番号	
			(住所)	
			☎自宅： -	携帯 - -

初回活動日時 年 月 日 : ~ :

今後の依頼予定日時

※当てはまる□に✓を入れ、具体的な内容を記入してください

掃除・整理整頓

洗濯

調理・後片付け

買い物

育児の手伝い

その他

その他確認事項

- ・ 予定報酬額
- ・ 実費分（買い物依頼時の交通費など）
- ・ 駐車場や車を止めてもよい場所

※依頼会員が記入し、打合わせまでに準備しておいてください。

※事前に写しをとるなどして、打合わせ後は依頼会員と提供会員がそれぞれ 1 部持っておい
てください。

※依頼内容に変更や追加があるときは、依頼会員が修正し、写しを提供会員に渡してください。