

AWAベビーシッター利用申込み及び事前打合せについて

●利用者

申込日	年 月 日 (曜日)	
お名前	会員No.	氏名
連絡方法	TEL (内線) (携帯電話)	
	E-mail	

●ベビーシッター利用日時及び依頼内容

日 付	時間	お子様の名前	年齢	依頼内容(希望する依頼内容の○をご記入ください。)
月 日 ()	時 分～ 時 分まで	(ふりがな)	才	①登園(校) ②降園(校) ③習い事 ④預かり ⑤その他()
月 日 ()	時 分～ 時 分まで	(ふりがな)	才	①登園(校) ②降園(校) ③習い事 ④預かり ⑤その他()
月 日 ()	時 分～ 時 分まで	(ふりがな)	才	①登園(校) ②降園(校) ③習い事 ④預かり ⑤その他()
月 日 ()	時 分～ 時 分まで	(ふりがな)	才	①登園(校) ②降園(校) ③習い事 ④預かり ⑤その他()
月 日 ()	時 分～ 時 分まで	(ふりがな)	才	①登園(校) ②降園(校) ③習い事 ④預かり ⑤その他()

◆依頼内容詳細(できるだけ詳しくお願いします。)

●ベビーシッターとの事前打合せ希望日時及び場所

日 付	ご希望の時間帯	場所(ご希望の事前打合せ場所をご記入ください。)
月 日 ()	時 分 ～ 時 分	①AWAサポ ②()
月 日 ()	時 分 ～ 時 分	①AWAサポ ②()
月 日 ()	時 分 ～ 時 分	①AWAサポ ②()
月 日 ()	時 分 ～ 時 分	①AWAサポ ②()
月 日 ()	時 分 ～ 時 分	①AWAサポ ②()

※上記にご記入の上、E-mailまたはFAX、学内便にてAWAサポートセンターまでお送りください。

E-mail : awa@tokushima-u.ac.jp FAX : 088-633-7572

徳島大学AWAベビーシッター利用申請書

徳島大学AWAサポートセンター

徳島大学AWAサポートセンター長 殿

徳島大学AWAベビーシッターの依頼を申し込みます。
 なお、以下の情報を徳島大学AWAベビーシッター制度に利用することに同意します。
 また、徳島ファミリー・サポート・センターへ情報提供されることについて同意します。



本人署名 _____

依頼会員登録番号	
----------	--

※徳島ファミリー・サポート・センター会員登録番号

利用者	フリガナ				性別
	氏名				男・女
	所属				
	TEL	- -	携帯電話	- -	
	FAX	- -	Eメール		
依頼されるお子様	お子様のお名前（フリガナ）	性別	続柄	生年月日	備考
		男・女		年 月 日 (才)	
		男・女		年 月 日 (才)	
		男・女		年 月 日 (才)	
保育場所	①自宅 ②学内（女性職員休憩室Rococo） ③その他（ ）				
留意事項	平熱	食事の量	食事時間	かかる時間	その他既往歴（アレルギー等）
	度分	多い・普通・少ない	朝食 時頃 昼食 時頃 夕食 時頃	長い 普通 短い	
	* 希望する支援者（AWAベビーシッター）の箇所に○及び氏名（指名したい方がいる場合）をご記入ください。				
希望する支援者	①学生	氏名		連絡先	
	②一般	氏名		連絡先	
	③どちらでもよい	※注：利用日によって、ご希望に添えない場合もありますのでご了承ください。			

徳島ファミリー・サポート・センター

受付日 _____

保護者名 _____

携帯No _____

所属・役職 _____



- 依頼の目的を教えてください。 例) 残業日の預かり保育

- 保育園・学童の名前と、保育時間を教えてください。

- 保護者の勤務時間を教えてください。

- 預かり希望日は事前に決まっていますか。 例) 10月ごろからお願いしたい。

- 預けたい時間帯や曜日は決まっていますか。 例) 放課後～午後8時まで

- 定期的なサービスを希望される場合、1回当たりの預けたい時間は決まっていますか。

- 送迎について起点と終点はどこになりますか。だれがしますか。 例) 学校から自宅までは、祖母が送迎可能。

- 送迎の交通手段を教えてください。

- お子さまを預かる場所は決まっていますか。 例) 自宅 徳島大学内Rococo

- 自宅付近及び保育所までの経路を地図に記入して下さい。

マンション、ビルの名前を具体的に教えてください。

- 食事の用意は必要ですか。(○を付けてください。)

必要 アレルギー 有 無 不要

- 犬、猫、その他 のアレルギーはありますか。(○を付けてください。)

無 有 (具体的に)

- その他要望があれば、教えてください。
