

# 居家式托育人員臨時托育契約書

立約人(姓名) \_\_\_\_\_ (章) (與幼童關係：\_\_\_\_\_) 身分證字號：\_\_\_\_\_，

同意將幼童(姓名)：\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日生、身分證字號：\_\_\_\_\_ )

委託由\_\_\_\_\_ (章) (托育人員照顧)，托育地址：\_\_\_\_\_

## 壹、托育期間及服務費用

1. 臨時托育： 年 月 日 ~ 年 月 日 (週 至週 )  
時間： 點 分至 點 分，共 小時

2. 托育費用：\_\_\_\_\_ 時薪/日薪/月薪，現金轉帳，帳號：\_\_\_\_\_  
副食品費用： 元 / 餐；或  元 / 月；或 自備；  
逾時費用：\_\_\_\_\_ /時(超過半小時，以一小時計算)。

★托育時間超過 16 小時，托育型態為全日托，請注意收托時間，避免有超收之虞。

## 貳、委託內容

- 提供清潔、衛生、安全及適宜兒童發展之托育服務環境。
- 提供兒童充分之營養、衛生保健、生活照顧與學習、遊戲活動及社會發展等有利於兒童發展之相關服務。
- 托育人員提供托育服務，應進行相關紀錄之撰寫，並留有書面紀錄。

※本表一式兩份；雙方各執一份；謝謝您撥冗填寫本表，這將有助於托育人員協助孩子適應環境。

## 參、委託人責任

- 委託人應確實告知，不得隱瞞收托兒童之體質、遺傳或特殊疾病、過敏藥物與食物等(請參考收托兒童健康狀況表)，以利托育人員照顧。倘因委託人未告知致收托兒童發生事故時，托育人員不負相關之責任。
- 委託人應將維護收托兒童身心健康應注意之事項，預先告知托育人員，並提供必需之藥物、器材及使用之方法。如委託人應告知而未告知，兒童因而發生任何傷害，應由委託人負責。
- 委託人應提供兒童之奶粉、尿布及其他衍生的消耗性日用品。
- 若為特殊需求(如：生病)，務必請填寫托藥單(給付醫囑)，並主動告知疾病注意事項。

## 肆、聯絡資料

聯絡人	稱謂	姓名	手機電話	公司電話/服務機關	備註

立約人：

(章)

托育人員：

(章)

身分證字號：

身分證字號：

連絡地址：

連絡地址：

電話：

電話：

中

華

民

國

年

月

日

## 收托兒健康狀況

出生情形	<input type="checkbox"/> 足月產，體重_____ <input type="checkbox"/> 早產，預產期____年____月____日，懷孕____週，體重____克 <input type="checkbox"/> 血型：
篩檢	新生兒先天性代謝異常疾病篩檢： <input type="checkbox"/> 無異常 <input type="checkbox"/> 異常 _____ <input type="checkbox"/> 未檢 新生兒聽力篩檢： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 _____ <input type="checkbox"/> 未檢 <input type="checkbox"/> 其他：_____
手術史	曾接受外科手術 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，病名： #照護須注意事項：
家族疾病史	直系血親中是否有遺傳性疾病 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，疾病：_____，與幼兒關係：_____
過敏類別	<input type="checkbox"/> 無，有→ <input type="checkbox"/> 食物：_____ <input type="checkbox"/> 藥品：_____ <input type="checkbox"/> 動物 <input type="checkbox"/> 花粉 <input type="checkbox"/> 塵蟎 <input type="checkbox"/> 其他_____
健康狀況	<input type="checkbox"/> 正常， <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 癲癇 <input type="checkbox"/> 蠶豆症 <input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 蕁麻疹 <input type="checkbox"/> 慢性支氣管炎 <input type="checkbox"/> 異位性皮膚炎 <input type="checkbox"/> 熱性痙攣 <input type="checkbox"/> 慢性中耳炎 <input type="checkbox"/> 唐氏症 <input type="checkbox"/> 早產 <input type="checkbox"/> 腦性麻痺 <input type="checkbox"/> 發展遲緩 <input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 過動 <input type="checkbox"/> 聽障 <input type="checkbox"/> 視障 <input type="checkbox"/> 其他：
醫療院所資料	緊急事故發生時，會立即撥打 119，遵從急救指示前往配合之醫療院所。 <input type="checkbox"/> 知悉
其他叮嚀	<input type="checkbox"/> 無， <input type="checkbox"/> 有，請詳述：

## 生活作息(送托前2日)——家長寫

之前照 顧方式	<input type="checkbox"/> 父母自己帶 <input type="checkbox"/> 其他家人代為照顧： <input type="checkbox"/> 托嬰中心 <input type="checkbox"/> 其他	<input type="checkbox"/> 保母帶
飲食	<input type="checkbox"/> 母奶 <input type="checkbox"/> 配方奶；一天_____餐，每餐量_____cc 副食品： <input type="checkbox"/> 尚未嘗試 <input type="checkbox"/> 已餵食過： <input type="checkbox"/> 泥/丁 <input type="checkbox"/> 米湯 <input type="checkbox"/> 米糊 <input type="checkbox"/> 粥 <input type="checkbox"/> 白飯 額外事項：	
注意	送托前幼兒有無在一周內有跌倒、撞傷情形？ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，受傷部位_____，是否就醫 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	

※若已有現使用中紀錄表，可影印貼上

## 交接清冊

外觀確認			觀察結果		
送 托	請托育人員確認送托時幼兒外觀狀況	<input type="checkbox"/> 正常， 外觀乾淨	<input type="checkbox"/> 有異(敘述如下:部位、大小、數量；並請拍照留存):		
接 走	請委託人於接幼兒當下確認幼兒外觀狀況	<input type="checkbox"/> 正常， 外觀乾淨	<input type="checkbox"/> 有異(敘述如下:部位、大小、數量):		
物品		數量	交接狀況		
			家長-勾選	托育人員-勾選	
			<input type="checkbox"/> 已提供	<input type="checkbox"/> 已消耗完	<input type="checkbox"/> 已歸還
			<input type="checkbox"/> 已提供	<input type="checkbox"/> 已消耗完	<input type="checkbox"/> 已歸還
			<input type="checkbox"/> 已提供	<input type="checkbox"/> 已消耗完	<input type="checkbox"/> 已歸還
			<input type="checkbox"/> 已提供	<input type="checkbox"/> 已消耗完	<input type="checkbox"/> 已歸還
			<input type="checkbox"/> 已提供	<input type="checkbox"/> 已消耗完	<input type="checkbox"/> 已歸還
			<input type="checkbox"/> 已提供	<input type="checkbox"/> 已消耗完	<input type="checkbox"/> 已歸還
			<input type="checkbox"/> 已提供	<input type="checkbox"/> 已消耗完	<input type="checkbox"/> 已歸還
<input type="checkbox"/> 已將物品拍照確認		托育人員： <small>簽名+日期</small>	家長： <small>簽名+日期</small>		

托育人員 留存	家長收執聯
<p>托育人員茲收到本次臨托之托育費 _____，副食品費 _____ 元、延托費 _____ 元以<input type="checkbox"/>收現 <input type="checkbox"/>轉帳 方式確認無誤，且物品點交完整銀貨兩訖，並完成幼兒相關確認及交接。</p> <p>寶貝外觀檢視完整(有疑義處經說明家長端接受且理解)</p> <p>家長：_____</p> <p style="text-align: center;">年      月      日</p>	<p>托育人員(見下方親簽)確認收到本次臨托之托育費 _____，副食品費 _____ 元、延托費 _____ 元以<input type="checkbox"/>收現 <input type="checkbox"/>轉帳 方式確認無誤，且物品點交完整銀貨兩訖，並完成幼兒相關確認及交接。寶貝外觀檢視完整(有疑義處經說明接受且理解)</p> <p>托育人員：_____</p> <p style="text-align: center;">年      月      日</p>

## 托育日誌

日期：年月日

	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	情況
喝奶 C. C.																			
排便																			
睡眠																			
體溫 °C																			
吃藥																			
換尿布																			
飲食方面																			
活動行為 /特殊事情	<input type="checkbox"/> 安穩 <input type="checkbox"/> 快樂 <input type="checkbox"/> 不安 <input type="checkbox"/> 哭鬧 <input type="checkbox"/> 攻擊 <input type="checkbox"/> 反抗 <input type="checkbox"/> 其他備註：																		

## 用藥委託單

用藥日期:	_____年_____月_____日(星期_____)	委託之家長(家長簽名):
身體症狀:	<input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 流鼻涕 <input type="checkbox"/> 鼻塞 <input type="checkbox"/> 咽喉發炎 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 其他 _____	
用藥原因:	<input type="checkbox"/> 感冒 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 眼疾 <input type="checkbox"/> 其他 _____	
注意事項:	1. _____ 2. _____	
口服內用:	一日____次； 每次間隔____時； <input type="checkbox"/> 藥粉/藥水需冷藏	
家長預計 給藥時間	<input type="checkbox"/> 上午 飯前/飯後: (____點____分) → 藥粉____包+藥水____c. c. <input type="checkbox"/> 中午 飯前/飯後: (____點____分) → 藥粉____包+藥水____c. c. <input type="checkbox"/> 下午 飯前/飯後: (____點____分) → 藥粉____包+藥水____c. c. <input type="checkbox"/> 飯前/飯後: (____點____分) → 藥粉____包+藥水____c. c. <input type="checkbox"/> 若發燒____時，給予____包(顏色:____)之退燒藥	
外用:		
家長提供 之藥品	<input type="checkbox"/> 藥膏____條/罐 (部位:_____) 使用時機:上午/中午/晚上 <input type="checkbox"/> 眼藥水____罐 (左眼:____滴； 右眼:____滴) 使用時間:上午/中午/晚上 <input type="checkbox"/> 其他藥品____ (說明:_____) 使用時間:上午/中午/晚上	
備註:1. 為確保幼兒用藥安全，委託托育人員代為餵食時，請委託人(家長)務必仔細填寫此用藥委託單		
2. 此委託單之藥品須是委託人(家長)由醫院或診所開立的處方，若不是則恕不在託藥範圍		
3. 委託單需與藥品一同交付給托育人員，托育人員幫幼兒服藥時將會依照委託單之內容用藥，絕不自行增減用藥		

# 附件(斟酌使用喔~)

日期： 年 月 日

	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	情況
喝奶 C. C.																			
排便																			
睡眠																			
體溫 °C																			
吃藥																			
換尿 布																			
飲食方面																			
活動行為 /特殊事情	<input type="checkbox"/> 安穩 <input type="checkbox"/> 快樂 <input type="checkbox"/> 不安 <input type="checkbox"/> 哭鬧 <input type="checkbox"/> 攻擊 <input type="checkbox"/> 反抗 <input type="checkbox"/> 其他備註：																		

★托育時間超過 16 小時，托育型態為全日托，請注意收托時間，避免有超收之虞。