

園長	主任	児童発達支援 管理責任者	担当	相談支援	介護給付	受給者証	保育所 契約	事務	口座振替	受給者証 更新月
						発行			配布	
						変更			回収	

江東区こども発達センター保育所等訪問支援事業
2021年度(令和3年度) 利 用 申 請 書

申請日： 年 月 日

申請者名		やりとり 連絡先	父・母・その他 ()
住 所	〒		携帯：

下記児童について保育所等訪問支援事業の利用を申請致します。

1. 利用児について

児童氏名 (ふりがな)	生年月日	CoCo 在籍クラス (曜日)
()	年 月 日 歳児(学年)	塩浜 ・ 扇橋 低年齢グループ・一日・ 半日(午前・午後)・相談 通園曜日 ()

2. 訪問支援の申請内容

機関名称	住所〒	連絡先 (TEL) (FAX)
クラス名 学年／組	担任氏名	園長／校長名
(通園曜日)		主任／副校長名
支援の希望内容 (該当する箇所に○印をつけて下さい)		
① 理由：		
② 場面：(生活 ・ 集団活動 ・ 友達関係)		
③ 希望開始時期：		