

園長	主任	児童発達支援 管理責任者	担当	相談支援	受給者証給 付決定期間	保育所 契約	事務	口座振替
								配布 回収

江東区こども発達センター保育所等訪問支援事業

2022年度(令和4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： 自宅Tel：
児童氏名 (ふりがな)	生年月日		CoCo 在籍クラス (曜日)
()	20 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()頻度()
通所受給者証 a) 持っている b) 持っていない			
a)の方、受給者証(二)支援の種類覧に「保育所等訪問支援」の記載 <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない			

訪問機関及び申請理由

機関名称	住所 〒	(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
申請理由及び支援希望内容 該当する箇所には○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： できるだけ早目・都合の良い時・[] 月頃		

(※担当者記入) 機関への連絡・経過