

令和6年度 放課後等デイサービス ほっこり

事務欄

-

利用申込書

記入日： 令和 年 月 日

ふりがな		男・女	生年月日	平成 年 月 日
利用児氏名	※正確にご記入ください			
ふりがな		続柄	※日中連絡が付きやすい連絡先をご記入ください	
保護者氏名			連絡先	- -
住 所	〒 - - 文京区 TEL: - - (※上記以外の連絡先がございましたらご記入ください)			
現在の 在籍校等	幼稚園・ 保育園名			
	学校名			
	※該当に✓してください <input type="checkbox"/> 特別支援学校 <input type="checkbox"/> 通常の学級		<input type="checkbox"/> 特別支援教育の利用なし <input type="checkbox"/> 特別支援教室の利用あり(学びの教室) <input type="checkbox"/> 通級指導学級の利用あり(ことばときこえの教室)	
受給者証		有 ・ 申請予定		

* 下記欄は抽選となった際に必要な項目となりますので、必ず記入してください。

来年度の在籍について転級・転校を検討中や未定の方は備考欄にその旨や状況を記入してください。

	学校名	学校	学 年	新 年生
令和6年 4月予定 在籍校	※該当に✓してください <input type="checkbox"/> 特別支援学校 <input type="checkbox"/> 特別支援学級 <input type="checkbox"/> 通常の学級	<input type="checkbox"/> 特別支援教育の利用なし <input type="checkbox"/> 特別支援教室の利用あり(学びの教室) <input type="checkbox"/> 通級指導学級の利用あり(ことばときこえの教室)		
備考欄				

※利用曜日については希望できませんので、ご了承ください。

個人情報 利用同意	ほっこの利用が決定した場合、下記の情報を関係所管(予防対策課及び障害福祉課)に提示することに同意します。 ①利用児氏名 ②保護者氏名 ③利用児生年月日 ④住所		
	申請者(保護者)	住所	_____
		氏名	_____
	利用児	氏名	_____