

年 月 日

いすみ市こあらくらぶ利用申込書

いすみ市長 様

申請者 住 所 _____
(保護者) 氏 名 _____
日中連絡のとれる
電 話 番 号 _____

こあらくらぶの利用について以下のとおり申請いたします。

利 用 対 象 者	ふりがな 氏 名	
	生年月日	年 月 日生まれ (歳 か月)
	住 所	いすみ市
利用区分 (○をつける)		年少児以下 ・ 年中児以上
気がかりなこと 相談したいこと (申込の経緯)		

【保護者同意事項】

- 利用について、説明を受け、理解しました。
- 円滑な相談支援のために、利用状況・相談内容および、お子さんのこれまでの成長経過等について、市と委託事業所が情報共有し、連携を図ることについて、同意します。

保護者署名 _____