＜様式１１＞幼稚園・保育所（園）・認定こども園記入用 　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 所属名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　所属長名　　　　　　　　　　□

**巡　回　相 談 申 請 書**

☆下記の幼児（年少児クラス以上）の対応について、下記のとおり巡回相談を申請いたします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | ふりがな  対象児名 |  | 男  ・  女 | 【実態】 |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 | |
| 学級名 |  | |
| 年長・年中・年少 | |
| ２ | ふりがな  対象児名 |  | 男  ・  女 | 【実態】 |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 | |
| 学級名 |  | |
| 年長・年中・年少 | |
| ３ | ふりがな  対象児名 |  | 男  ・  女 | 【実態】 |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 | |
| 学級名 |  | |
| 年長・年中・年少 | |
| ４ | ふりがな  対象児名 |  | 男  ・  女 | 【実態】 |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 | |
| 学級名 |  | |
| 年長・年中・年少 | |

☆申込日から１ヶ月の間で都合の悪い日、担当者をご記入ください。

＊１度の申込みは４名までです。

＊事前にこども支援センターの担当主任指導主事等に御連絡ください（☎38-0724）。

＊記入した申込書は個人情報保護のため、郵送または持参で提出してください。

|  |
| --- |
| 【行事等があり、巡回相談に対応できない日】 |
| 連絡先　☎（　　　　　　　　　　　　　）担当者（　　　　　　　　　　　） |