障害児等療育支援事業
　コーディネーター吉田宛　　ＦＡＸ　0957-34-3526

訪　問　依　頼　書（障害児等療育支援事業）

みさかえの園総合発達医療福祉センター
むつみの家　　依頼日　　年　　月　　日
施設長　福田雅文　様

依頼者　　印
　所属機関

住　所
電　話
ＦＡＸ

目的・園での対応方法を知りたい

・講義を依頼したい（具体的に：　　）

・その他

対象児の概要：年齢・気になること・保護者の同意の有無（対象児がいる場合）

※日程等の調整のため、施設より連絡させていただきます。
　ご連絡先等について、お知らせください

施設からの連絡先
　担当者　　役職・対象児との関係

連絡可能時間

その他