

— 令和2年度 矢巾町教育相談申込書 —

お子さまについて	氏名 (ふりがな)	性別
		男 ・ 女
	生年月日	年齢
	平成 年 月 日	歳
	通園(通学)先	
保護者様について	保護者氏名	(お子さまから見た続柄)
	相談会同伴者氏名 ※上記の保護者と同じ場合は記入不要	(お子さまから見た続柄)
住 所	〒	(行政区名)
	矢巾町	
連 絡 先	電話番号	( 自宅 ・ 携帯 )

お子さまの様子	具体的なお子さまの様子と、相談内容
(○をつけてください。複数可) ア、視力に心配がある イ、聞くことに心配がある ウ、ことばに心配がある エ、発達の面で心配がある オ、肢体面に心配がある カ、病弱・身体虚弱である キ、情緒面に心配がある ク、進路に不安がある ケ、その他(具体的に記入) ( )	※他に相談したことがある場合は記入してください。 (相談した施設・機関名とそのアドバイス内容)

○就学についての希望や考え方についてご記入ください。


○希望相談日(第3希望まで記入してください) ※別添のお知らせを参照

第1希望 月 日 ( ) 希望時間帯番号 ( )

第2希望 月 日 ( ) 希望時間帯番号 ( )

第3希望 月 日 ( ) 希望時間帯番号 ( )

○その他(相談日程についての要望や不明な点等があれば記入してください)



※申込書は通園(通学)先へ7月31日(金)までに提出してください。ご都合により提出が遅れる場合は、その旨通園(通学)先へお伝えください。

※相談にはできるだけお子さま本人をお連れください。