こども療育センター利用計画書（日中一時）（記入例）

 〒３２０－１１１１　○○市○○町３３３－１１１

 利用児童名　里波　宣子　　　保護者名　里波　美理男

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 希望順位 |  ○ 月　分 　利用希望日 | 　 利用する理由 |  利　用　時　間 |  食　事 |
|  １ |  １０日（火） | 　母の病気治療 | ８：３０～１９：００ |  昼・夕 |
|  ２ |  ７日（日） |  祖父の法事  | ９：００～１７：００ |  昼・夕 |
|  ３ |  １４日（日） |  姪の結婚式  | １０：００～１６：００ |  昼・夕 |
|  ４ |  １１日（木） |  弟の学校行事  | ８：３０～１７：００ |  昼・夕  |
|  ５ |  ６日（土） |  家族旅行  | ９：００～１９：００ |  昼・夕 |
|  ６ |  ５日（金） |  弟のピアノ発表会  | １３：００～１７：００ |  昼・夕 |
|  ７ |  １日（月） |  就業支援  | ８：３０～１９：００ |  昼・夕  |
|  ８ |  ３日（水） |  就業支援  | ９：３０～１７：００ |  昼・夕 |
|  ９ |  １９日（金） |  就業支援 | ９：００～１９：００ |  昼・夕 |
| １０ |  ２６日（金） |  就業支援 | １３：３０～１９：００ |  昼・夕 |
| １１ |  ３０日（火） |  就業支援 | ８：３０～１２：００ |  昼・夕 |
| １２ |  日（ ） |  |  |  |
| １３ |  日（ ） |  |  |  |
| １４ |  日（ ） |  |  |  |
| １５ |  日（ ） |  |  |  |

※「利用計画書」の記入例です。この例を参考にして、記入してください。

![publicdomainq-0013660xfrimr[1]]() こども療育センター利用計画書（日中一時）

 　〒　　　－

 　利用児童名　　　　　　　　　　　　保護者名

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 希望順位 |  　 月　分 　利用希望日 |  利用する理由 |  利　用　時　間 |  食　事  |
|  １ | 日（　　） |  | 　　　　　～ | 昼・夕 |
|  ２ | 　　　日（　　） |  | 　　　　　～ | 昼・夕 |
|  ３ | 　　　日（　　） |  | 　　　　　～ | 昼・夕 |
|  ４ | 　　 日（　　）  |  | 　　　　　～ | 昼・夕 |
| ５ | 日（　　） |  | 　　　　　～ | 昼・夕 |
| ６ | 日（　　） |  | 　　　　　～ | 昼・夕 |
| ７ | 日（　　） |  | 　　　　　～ | 昼・夕 |
| ８ | 日（　　） |  | 　　　　　～ | 昼・夕 |
| ９ | 日（　　） |  | 　　　　　～ | 昼・夕 |
| １０ | 日（　　） |  | 　　　　　～ | 昼・夕 |
| １１ | 日（　　） |  | 　　　　　～ | 昼・夕 |
| １２ | 日（　　） |  | 　　　　　～ | 昼・夕 |
| １３ | 日（　　） |  | 　　　　　～ | 昼・夕 |
| １４ | 日（　　） |  | 　　　　　～ | 昼・夕 |
| １５ | 日（　　） |  | 　　　　　～ | 昼・夕 |

かかりつけの病院でお薬の内容等に変更があった場合は、下記に記載をお願いします。

（お薬の変更：なし・あり⇒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（その他：なし・あり⇒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

ご利用時はお薬手帳を持参していただき、利用中変更があった場合は看護師までお知らせ下さい。

※利用希望がある月の前月５日までに提出していただく書類です。

※コピーをして、ご利用ください。