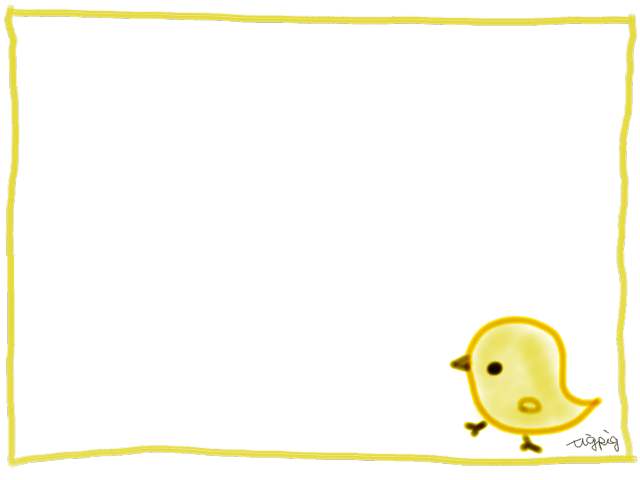
こども療育センター利用計画書（短期入所）（記入例）

〒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） | 保護者の目の手術 | ９：３０～ | 朝・昼・夕 |
|  | １１日（水） | 保護者の目の手術 | ～１７：００ | 朝・昼・夕 |
| ２ | ６日（金） | 結婚式前日（移動） | ９：００～ | 朝・昼・夕 |
|  | ７日（土） | 結婚式 |  | 朝・昼・夕 |
|  | ８日（日） | 結婚式後日 | ～１７：００ | 朝・昼・夕 |
| ３ | １９日（木） | 弟の学校行事 | ８：３０～ | 朝・昼・夕 |
|  | ２０日（金） | 弟の学校行事 | ～１５：００ | 朝・昼・夕 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

※「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。

 こども療育センター利用計画書（短期入所）

〒　　　－

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 |
|  | 日（ ） |  | ～ | 朝・昼・夕 |
|  | 日（ ） |  | ～ | 朝・昼・夕 |
|  | 日（ ） |  | ～ | 朝・昼・夕 |
|  | 日（ ） |  | ～ | 朝・昼・夕 |
|  | 日（ ） |  | ～ | 朝・昼・夕 |
|  | 日（ ） |  | ～ | 朝・昼・夕 |
|  | 日（ ） |  | ～ | 朝・昼・夕 |
|  | 日（ ） |  | ～ | 朝・昼・夕 |
|  | 日（ ） |  | ～ | 朝・昼・夕 |
|  | 日（ ） |  | ～ | 朝・昼・夕 |
|  | 日（ ） |  | ～ | 朝・昼・夕 |
|  | 日（ ） |  | ～ | 朝・昼・夕 |
|  | 日（ ） |  | ～ | 朝・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。