

2024年 2月利用予定表 かざぐるま(放課後等デイサービス)

締切：毎月9日15時 必着 ※以降受付不可

| | | | | |
|---------|-------|----------|------------------|------|
| お子様のお名前 | ふりがな： | 学年 年生 | かざぐるまとの契約日数 日 | TEL： |
|---------|-------|----------|------------------|------|

★★お知らせ★★

2021年4月からご利用時間枠が個別機能訓練30分→40分に変更となりました。集団療育は中止しております。現在、個別学童保育の受け入れを実施しております。詳しくはロビー机上の案内をご確認ください。

【ご利用に関して注意点】

- ◆メールで提出される場合、こちらの用紙を写真で添付してください。翌営業日の夕方までに、かざぐるまからの返信メッセージ(予定表を承りました等)が届かない場合には、お手数ですがお電話にて確認をお願いいたします。
- ◆ご利用時間：平日14～17時、学校休業日11～17時(2021年4月から「個別機能訓練40分」となっております) ※個別学童保育(15：30～16：50)実施日は下記カレンダーをご確認ください。

1) ご希望の療法に○をつけてください

※ご希望通りに入れるとは限りませんのでご了承ください。

第1希望 (PT・OT・ST) 第2希望 (PT・OT・ST) 第3希望 (PT・OT・ST)

2) ご希望の日付の上段(希望日記入欄)に「A～G」・「学」をご記入ください

「学校休業日」は行事の振替休日を含みます。ただし、短縮日課は平日扱いとなります。土曜日・学校休業日の15:20以降(F・G)は比較的空きがございます。11～15時(A～E)は希望者が多数のため、ご希望に添えない可能性が高くなっております。ご希望の時間帯を可能な限りご記入いただきますようお願い致します。

ご希望の時間帯のアルファベットを記入

| | | |
|---|---|-------------|
| A～Cは 土曜日・ 学校休業日のみ 選択できます | A | 11：00～11：40 |
| | B | 11：40～12：20 |
| | C | 13：20～14：00 |
| D～Gは平日と 土曜日・学校休業 日のどちらも 選択できます | D | 14：00～14：40 |
| | E | 14：40～15：20 |
| | F | 15：20～16：00 |
| | G | 16：10～16：50 |

| | |
|--------|-------------|
| 個別学童保育 | |
| 学 | 15：30～16：50 |

記入見本
上段ご希望の時間帯のアルファベットを記入
下段には何も記入しないでください

例)

| | |
|---------|----------|
| 9 | ★学童保育実施日 |
| E・F・G・学 | |
| (F) | (学) |

下段に○がついた時間帯が
利用決定時間となります。

| | |
|---|-----|
| 日 | 土曜日 |
| | 3 |

(例)

学校休業日には
日付に○を必ず
つけてください

| 日曜日 | 月曜日 | 火曜日 | 水曜日 | 木曜日 | 金曜日 | 土曜日 |
|----------------------|-----|-----|----------|-----|----------|-----|
| 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 ★学童保育 | 3 |
| ご利用希望日 記入欄→ | | | | | | |
| ご利用決定日 (かざぐるま記入欄) | | | | | | |
| 4 | 5 | 6 | 7 ★学童保育 | 8 | 9 ★学童保育 | 10 |
| ご利用希望日 記入欄→ | | | | | | |
| ご利用決定日 (かざぐるま記入欄) | | | | | | |
| 11 | 12 | 13 | 14 ★学童保育 | 15 | 16 ★学童保育 | 17 |
| ご利用希望日 記入欄→ | | | | | | |
| ご利用決定日 (かざぐるま記入欄) | | | | | | |
| 18 | 19 | 20 | 21 ★学童保育 | 22 | 23 | 24 |
| ご利用希望日 記入欄→ | | | | | | |
| ご利用決定日 (かざぐるま記入欄) | | | | | | |
| 25 | 26 | 27 | 28 ★学童保育 | 29 | 1 | 2 |
| ご利用希望日 記入欄→ | | | | | | |
| ご利用決定日 (かざぐるま記入欄) | | | | | | |

決定した利用可能日は、20日以降順次、月末までにメールにてご連絡いたします。

確認後は必ず確認した旨の返信メールをお願い致します。

FAX：047-402-6655 ※FAXで提出の場合は、送信後に、届いているかご確認のお電話をお願いいたします。

医療法人社団ますお会

第2北総病院小児リハビリテーション事業所かざぐるま
〒273-0121 鎌ヶ谷市初富803番地12
TEL:047-402-6665 FAX:047-402-6655

| |
|--|
| |
| |

| |
|-------|
| 利用確認済 |
| |

| | | |
|--------------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 月間予定表 | <input type="checkbox"/> 個人用 | <input type="checkbox"/> 実績 |
|--------------------------------|------------------------------|-----------------------------|