

お子様の お名前 :	かざぐるまとの契約日数 日	TEL : FAX :	
---------------	------------------	----------------	--

※上記の契約日数は利用契約を締結した際に通所受給者証に記載した「かざぐるま」との契約日数をご記載ください。

かざぐるま（児童発達支援：未就学の乳幼児）
2019 年 1 月 利用予定表

希望する療育に○をつけてください

- 第一希望 (PT・OT・ST)
- 第二希望 (PT・OT・ST)
- 第三希望 (PT・OT・ST)

ご希望いただいた個別訓練が必ず全て入れるとは限りません。

☆毎月第一金曜日は9：00～9：30は職員ミーティングの為、
集団のご利用を希望の方は、9：30からのご利用となります。

集団+個別の方

		利用時間	
例	7日	9 : 00 ~ 15 : 00	
☆	4日 金	: ~ :	9 : 30 ~
	5日 土	: ~ :	
	7日 月	: ~ :	
	8日 火	: ~ :	
	9日 水	: ~ :	
	10日 木	: ~ :	
	11日 金	: ~ :	
	12日 土	: ~ :	
	15日 火	: ~ :	
	16日 水	: ~ :	
	17日 木	: ~ :	
	18日 金	: ~ :	
	19日 土	: ~ :	
	21日 月	: ~ :	
	22日 火	: ~ :	
	23日 水	: ~ :	
	24日 木	: ~ :	
	25日 金	: ~ :	
	26日 土	: ~ :	
	28日 月	: ~ :	
	29日 火	: ~ :	
	30日 水	: ~ :	
	31日 木	: ~ :	

個別のみの方

ご利用の希望の時間をご記入ください
 9時~10時⑨ 10時~11時⑩ 11時~12時⑪
 13時~14時⑬ 14時~15時⑭
 ※ご希望の時間帯が集中した場合、
 ご利用が難しくなるため、
 可能な限りの記載をお願いします。

		記入例	
かざぐるま記入欄	10日	⑨ ⑭	
	4日 金		
	5日 土		
	7日 月		
	8日 火		
	9日 水		
	10日 木		
	11日 金		
	12日 土		
	15日 火		
	16日 水		
	17日 木		
	18日 金		
	19日 土		
	21日 月		
	22日 火		
	23日 水		
	24日 木		
	25日 金		
	26日 土		
	28日 月		
	29日 火		
	30日 水		
	31日 木		

- ※ 12月10日17時までには郵送か、FAX、直接かざぐるまにご提出ください。
- ※ 毎月10日17時必着での受付となります。10日17時以降は人数調整に入るため受付出来ません。
- ※ 「○→ご利用できます」を記入して12月15日~20日までにお電話か直接用紙でお返しします。