

締切：5月9日15時 必着 ※以降受付不可

お子様の お名前	学年 年少 年中 年長 () 歳 (年齢) (※学年に○してください)	かざぐるまの契約日数 日	TEL:	
			FAX:	

※上記に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。

※5月9日15時までに①郵送②FAX③受付のいずれかの方法で、かざぐるまにご提出ください。

※FAX送信された後に届いているかどうかを必ずお電話でご確認ください。

※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。

※記入の際に分からないことがありましたら、職員にお尋ねください。

1) ご希望する療育に○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)

※ただし、ご希望頂いた個別訓練が必ず全て入れるとは限りませんのでご了承ください

【リハビリについて】

集団／個別どちらをご利用の場合でも、個別のリハビリは実施致します。但し、実施時間が違うのでご了承ください。

◎集団ご利用の場合⇒個別療育は1部門(20分)

◎個別ご利用の場合⇒個別療育は2部門 (30分×2)

2) ご希望の日付にご記入ください

【集団ご希望の方】 利用希望日にご利用希望時間をご記入ください	【個別ご希望の方】 ご希望の時間帯の数字 (⑨⑩⑪⑬⑭) をご記入ください
	⑨ 9時~10時 ⑩ 10時~11時 ⑪ 11時~12時 ⑬ 13時~14時 ⑭ 14時~15時
	【お願い】 ご希望の時間帯が集中した場合、ご利用が難しくなります。 可能な限りの記載をお願いします。

記入例	集団		個別	
	利用時間記入		希望時間数字記入	
	9 : 0 0 ~ 1 5 : 0 0		⑨ ⑭	
1	土	:	~	:
3	月	:	~	:
4	火	:	~	:
5	水	:	~	:
6	木	:	~	:
7	金	:	~	:
8	土	:	~	:
10	月	:	~	:
11	火	:	~	:
12	水	:	~	:
13	木	:	~	:
14	金	:	~	:
15	土	:	~	:
17	月	:	~	:
18	火	:	~	:
19	水	:	~	:
20	木	:	~	:
21	金	:	~	:
22	土	:	~	:
24	月	:	~	:
25	火	:	~	:
26	水	:	~	:
27	木	:	~	:
28	金	:	~	:
29	土	:	~	:

7(金)
集団
9:30~

かざぐるま記入欄		
【利用決定】		
集団⇒○ 個別⇒数字		
1	土	
3	月	
4	火	
5	水	
6	木	
7	金	
8	土	
10	月	
11	火	
12	水	
13	木	
14	金	
15	土	
17	月	
18	火	
19	水	
20	木	
21	金	
22	土	
24	月	
25	火	
26	水	
27	木	
28	金	
29	土	

ご利用決定日については、5月15日~20日までにご連絡致します。