

相 談 申 込 書

記入日 2020 or 令和2年 4月 1日 記入者名 子ども 育子

ふりがな こども りょうこ	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	生 年 月 日	〇〇〇〇年〇月〇日				
名 前 子ども 療子		年 齢	〇歳 〇か月				
普段の呼び名 りょうちゃん	保護者との続柄 長女	どちらから紹介を受けましたか？	東区保健センター から				
現住所 (〒 732-0052) 広島市 東区 光町 二丁目 15番 55号 郡							
連絡先1 (〇〇〇) 〇〇〇〇-〇〇〇〇 (母親携帯) 連絡先2 (〇〇〇) 〇〇〇〇-〇〇〇〇 (父親携帯・自宅)							
所 属 先 光町 在宅・ <input checked="" type="radio"/> 保育園・幼稚園・学校 〇年 〇組 (担任氏名) 〇〇 〇〇〇							
どのようなことを相談されたいですか？							
(例) <ul style="list-style-type: none"> ・ことばがでない。 ・発音がききとりにくい。 ・ルールが守れず、クラスメイトとトラブルになる。 ・授業中立ち歩く。 ・学校へ行くことを嫌がる。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">連絡先は2か所お書きください</div>							
家 族 構 成 (※本人も含めてください)							
家族の皆さん	続柄	名 前	生年月日	年齢 (歳)	勤務先 (仕事内容、勤務時間、休日)・学校など	性別	同居・別居
	父	子ども 療	〇年 〇月 〇日	〇	〇〇〇 東京で単身赴任中。	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	同・ <input checked="" type="radio"/> 別
	母	子ども 育子	〇年 〇月 〇日	〇	〇〇〇 月、水、金曜日 9時から 15時まで勤務	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	<input checked="" type="radio"/> 同・別
	本人	子ども 療子	〇年 〇月 〇日	〇	光町保育園	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	<input checked="" type="radio"/> 同・別
	弟	子ども 育	〇年 〇月 〇日	〇	光町保育園	男・女	<input checked="" type="radio"/> 同・別
			年 月 日			男・女	同・別
			年 月 日			男・女	同・別
		年 月 日			男・女	同・別	
おじいさんやおばあさん	続柄	名 前	年齢	住 所 (連絡先)		同居・別居	
	父方祖父	〇〇 〇〇	〇	〇〇〇		同・ <input checked="" type="radio"/> 別	
	父方祖母	〇〇 〇〇	〇	〇〇〇		同・ <input checked="" type="radio"/> 別	
	母方祖父	〇〇 〇〇	〇	〇〇〇		同・ <input checked="" type="radio"/> 別	
	母方祖母	〇〇 〇〇	〇	〇〇〇		同・ <input checked="" type="radio"/> 別	
★自宅から当センターまでの所要時間 (普段利用される交通機関でご記入ください) (徒歩・自転車・車・ <input checked="" type="radio"/> 電車・バス) を使って (1) 時間 (30) 分くらいです。							

広島市子ども療育センター

【初診日 : 令和 年 月 日 時 分】