相　談　申　込　書

記入日　　年　　月　　日　記入者名

ふりがな 名　前	男・女	生年月日（西暦でご記入ください。）	年　月　日
		年　齢	歳　か月
普段の呼び名	保護者との続柄	どちらから紹介を受けましたか？	から
現住所（〒　－　） 市　区 郡			
連絡先1（　）　－　（　携帯）連絡先2（　）　－　（　携帯・自宅）			
所属先　在宅・保育園・幼稚園・学校　年　組（担任氏名）			

どのようなことを相談されたいですか？

家　族　構　成　（※本人も含めてください）

	続柄	名　前	生年月日（西暦でご記入ください。）	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
家族の皆さん	父		年　月　日			男・女	同・別
	母		年　月　日			男・女	同・別
	本人		年　月　日			男・女	同・別
			年　月　日			男・女	同・別
			年　月　日			男・女	同・別
			年　月　日			男・女	同・別
			年　月　日			男・女	同・別

	続柄	名　前	年齢	住　所（連絡先）	同居・別居
おじいさんやおばあさん	父方祖父				同・別
	父方祖母				同・別
	母方祖父				同・別
	母方祖母				同・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・電車・バス　）を使って（　　）時間（　　）分くらいです。

【初診日　：　令和　　年　　月　　日　　時　　分】