

年 月 日

来所条件調査票

児童名： _____ 記入者名： _____ (続柄)

浦安市こども発達センターでは、ご利用される方の来所可能な曜日を考慮して、相談等の担当者を決定しています。

- ① 初回相談後の相談等のご予約は、利用者のご希望と担当者空き状況を見たとえ、その都度、次回の予約を取ります。
- ② 現在、平日の夕方、及び、土曜日は大変混み合っており、予約が取りにくくなっています。場合によっては、所属園を遅刻・早退しての来所を担当者からご提案することもありますので、ご検討をお願いいたします。
- ③ 平日の来所が困難な方のために、土曜日(第5週を除く)に開館しております。
希望される方は下記にチェックをお願いします。

土曜日を希望します。

1 各曜日について来所が可能であるかご記入ください。

くいつでも可能、可能(一部時間のみ)、応相談>に○をし、一部時間のみ可能な場合は時間をご記入ください。

曜日	来所について(9時~17時)	習い事・療育機関・通院など*
月曜日	いつでも可能 ・ : ~ : 可能 ・ 応相談	
火曜日	いつでも可能 ・ : ~ : 可能 ・ 応相談	
水曜日	いつでも可能 ・ : ~ : 可能 ・ 応相談	
木曜日	いつでも可能 ・ : ~ : 可能 ・ 応相談	
金曜日	いつでも可能 ・ : ~ : 可能 ・ 応相談	
土曜日 (第5週除く)	いつでも可能 ・ : ~ : 可能 ・ 応相談	

*各曜日に決まった用事がある場合、ご記入ください。

2 保護者(父母等)の勤務状況をご記入ください。

保護者 (続柄)	勤務形態	勤務時間	休みの曜日	備考 (職業・業種・勤務地等)
	正・パート・シフト制 (夜勤あり)	: ~ :		
	正・パート・シフト制 (夜勤あり)	: ~ :		