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の空き状況を見たうえで、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。

　　　対象となる方は、共働きで平日仕事を休みにくい方、ひとり親家庭で平日働いている方です。

対象に当てはまり、希望される方は下記にﾁｪｯｸをお願いします｡

**□**上記の対象に当てはまるので**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。**

＜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(対象者のみ) | 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　) | ：　　～　　： |  |  |