

## ハートっ子かすみがうら東利用相談申込書

名前： \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ 歳) 男・女 \_\_\_\_\_

学校名： \_\_\_\_\_ 学校 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 支援級・普通級

診断名： \_\_\_\_\_

現在、利用されている機関： \_\_\_\_\_

(他児童デイサービス、移動支援等)

送迎希望 (有・無) \_\_\_\_\_ ご住所 \_\_\_\_\_

相談したいこと・気になること

保護者氏名： \_\_\_\_\_

連絡先(電話番号) \_\_\_\_\_ :

連絡可能日、時間帯等 \_\_\_\_\_

ご記入ありがとうございました。  
FAX またはメールにてお申込み下さい。

〒300-0121 茨城県かすみがうら市宍倉 5200-38

TEL : 029-828-5563 / FAX : 029-828-5564

URL <http://kawashima-k.info>

E-mail [h-kasumigaurahigashi@isshin.gr.jp](mailto:h-kasumigaurahigashi@isshin.gr.jp)



児童発達支援・放課後等デイサービス

ハートっ子かすみがうら東

FAX: 029 - 828 - 5564