第１号様式(第６条関係)

年　　月　　日

狛江市長　宛て

申請者　住所
氏名
電話

狛江市児童発達支援センター利用申請書

狛江市子育て・教育支援複合施設の設置及び管理に関する条例第 16 条の規定により、下記のとおり申請します。

記

ふりがな 児童氏名		生年月日	年　　月　　日生 (　　歳)
住所	□申請者と同じ		
申請内容	１　児童発達支援　　２　保育所等訪問支援 ３　障がい児相談支援　　４　その他（　　）		
手帳の有無	身体障害者手帳　有（　　種　　級）・無 療育手帳（愛の手帳）　有（　　度）・無 その他（　　）		
かかりつけ医療機関	名称 所在地	医師名 電　話	
緊急連絡先	氏名　　(続柄　　)　電　話 (自宅・会社・携帯・その他)		
特記事項			

※添付書類　（1）発達検査結果報告書の写し（既に結果報告書をお持ちの方）
（2）医療機関等からの紹介状や診断書（既にお持ちの方）
（3）通所受給者証の写し（既に受給されている方）
（4）障害者手帳の写し（既に交付されている方）
（5）「レインボーファイル（狛江市版サポートブック）」（既に作成されている方）

保護者署名欄	申請に当たり、狛江市が保有する課税資料等を市職員が閲覧することに同意します。 年　　月　　日　　保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿