

<p>5. 児童発達支援・放課後等デイサービスを利用していますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>利用してない <input type="checkbox"/>利用している <input type="checkbox"/>いずれ利用する</p> <p>利用事業所名 () 利用曜日 ()</p>	
<p>6. 療育を利用していますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>利用してない <input type="checkbox"/>利用している</p> <p>療育機関名 () 診断名 () 利用頻度 ()</p>	
<p>7. 入学するクラス（在籍クラス）はどこですか</p>	<p><input type="checkbox"/>普通級 <input type="checkbox"/>特別支援学級 <input type="checkbox"/>通級利用</p>	

誓約書

- ・ご記入いただいた内容の中で確認したい点や詳しい情報が必要な場合は、面談を実施します。
- ・お子さんが学童での生活にスムーズに移行するため、支援員が配慮できる様、各関係機関と情報共有をさせていただきます。
- ・学童入所後に集団生活が難しいと判断した場合は、辞退をお願いする場合がございます。
- ・『学童保育室利用のご案内』を遵守してください。

承諾しました

保護者名 _____