

申請日 令和 年 月 日

所属所名 _____

所属長名 _____

巡回相談申請書(令和5年度入学予定児)

下記の _____ 名の幼児について、巡回相談を申請いたします。

番号	(ふ り が な) 幼 児 氏 名	居 住 地 区 (あてはまるところに○をつけてください)
No 1	()	三八城・柏崎・吹上・長者・小中野・湊・白銀・鮫・根城 是川・上長・市川・館・豊崎 大館・下長・南浜・南郷 八戸市外 ()
No 2	()	三八城・柏崎・吹上・長者・小中野・湊・白銀・鮫・根城 是川・上長・市川・館・豊崎 大館・下長・南浜・南郷 八戸市外 ()
No 3	()	三八城・柏崎・吹上・長者・小中野・湊・白銀・鮫・根城 是川・上長・市川・館・豊崎 大館・下長・南浜・南郷 八戸市外 ()

①申請日から、後1か月の間で訪問を希望する日を第3希望までと連絡先及び担当者をご記入ください。

訪問希望日	① ② ③
連絡先TEL	
(役職) 担当者	

***申し込みの前に、こども支援センター
担当主任指導主事等にご連絡ください。**
☎38-0724

*クラス単位で様子を見させていただきます。一度の申し込みでは、1クラスで**3名まで**とさせていただきます。

*記入した申込書は、個人情報保護のため、**郵送または持参**で提出してください。

- ②この調査票における「巡回相談」とは、園を対象にして、こども支援センターの幼児教育アドバイザー、幼児相談員が訪問するものです。当該園児等に対する園の体制づくりや支援方法、小学校へのスムーズな移行等について助言いたします。
- ③訪問に際しては、担任の先生が指導する普段の教育活動の様子を観察させていただきます。
- ④相談の申し込みは、令和4年11月末までとなっております。