

2026年 3月利用予定表 かざぐるま（児童発達支援：未就学の乳幼児）

提出期限：前月の9日15時までに提出をお願いいたします。（※以降受付不可）

ふりがな		学年 (年齢)	年少 年中 年長 ()歳 ※学年に○をつけてください	かざぐるまとの 最新の契約日数	TEL FAX
お子様の お名前	様			日	

※前月9日15時までに①郵送②FAX③受付④メールのいずれかの方法で、かざぐるまにご提出ください。

※FAX送信された後に届いているかどうかを必ず前月9日15時までに電話でご確認ください。

1) ご希望する順に1～4の数字をご記入ください。

※ただし、ご希望頂いた個別訓練が必ず全て入れるとは限りませんのでご了承ください

理学療法		作業療法		言語療法		GS	
------	--	------	--	------	--	----	--

2) ご希望の日付にご記入ください

【お願い】

ご希望の時間帯にご利用希望者が集中した場合、ご利用が難しくなります。可能な限り、記載をお願いします。（契約日数以上に記入いただいても大丈夫です）

	集団	個別
	利用希望時間記入	希望時間数字記入
記入例	平日 9:00～15:00 土曜日 (AM) (PM)	⑨ ⑩ ⑪ ⑬ ⑭ / ⑭・GS

1	日		
2	月	: ~ :	
3	火	: ~ :	
4	水	: ~ :	
5	木	: ~ :	
6	金	: ~ :	
7	土	AM / PM	
8	日		
9	月	: ~ :	
10	火	: ~ :	
11	水	: ~ :	
12	木	: ~ :	
13	金	: ~ :	
14	土	AM / PM	
15	日		
16	月	: ~ :	
17	火	: ~ :	
18	水	: ~ :	
19	木	: ~ :	
20	金		
21	土	AM / PM	
22	日		
23	月	: ~ :	
24	火	: ~ :	
25	水	: ~ :	
26	木	: ~ :	
27	金	: ~ :	
28	土	AM / PM	
29	日		
30	月	: ~ :	
31	火	: ~ :	

【療育について】

◎集団をご利用の場合

→平日は原則9～15時、

土曜日はAM(9時～11:30)

PM(13時～15:30) ※GSのみは不可

◎個別をご利用の場合

⑭の個別希望が多い

→個別療育は2部門（30分×2）場合に実施します。

GS⇒グループSST(ソーシャルスキルトレーニング)

対象は年長児です。平日のみ実施します。

かざぐるま記入欄

集団⇒○ / 個別⇒数字

1	日	
2	月	
3	火	
4	水	
5	木	
6	金	
7	土	
8	日	
9	月	
10	火	
11	水	
12	木	
13	金	
14	土	
15	日	
16	月	
17	火	
18	水	
19	木	
20	金	
21	土	
22	日	
23	月	
24	火	
25	水	
26	木	
27	金	
28	土	
29	日	
30	月	
31	火	

かざぐるまチェック欄

☐

【利用日の結果は、2月20日以降にお渡しいたしますので受付へお立ち寄りください。】

利用予定表を受け取りの際には、お子様のお名前をフルネームでお伝え下さるようお願い申し上げます。